



อนุสรณ์

ในงานพระราชทานเพลิงศพ
ทันตแพทย์ ภาณุ สิทธิสมวงศ์
ณ เมรุวัดเทพศิรินทราวาส
๒๘ มีนาคม ๒๕๑๕



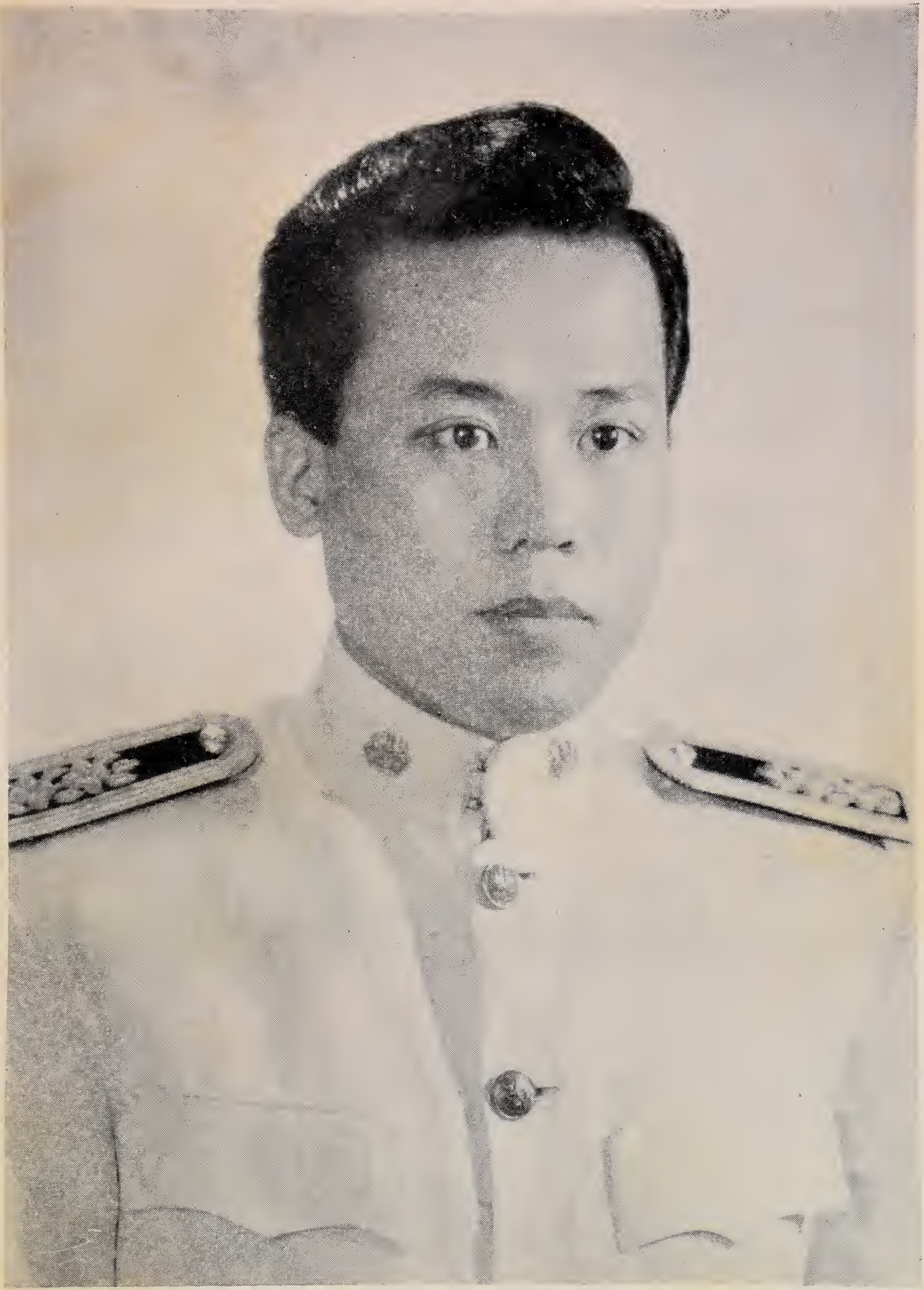


อนุสรณ์

ในงานพระราชทานเพลิงศพ
ทันตแพทย์ ภาณุ สิทธิสมวงศ์

ณ เมรุวัดเทพศิรินทราวาส

๒๘ มีนาคม ๒๕๑๕



ทันตแพทย์ ภาณุ สิทธิสมวงศ์

ชาตะ ๒๖ สิงหาคม ๒๔๘๐

มตะ ๒๕ มีนาคม ๒๕๑๔

ประวัติ
ทันตแพทย์ ภาณุ สิทธิสมวงศ์

หมอภาณุ สิทธิสมวงศ์ เป็นบุตรคุณพ่อประสิทธิ์ คุณแม่บุญสม สิทธิสมวงศ์ เกิดเมื่อวันพฤหัสบดี ที่ ๒๖ สิงหาคม ๒๔๘๐ ที่บ้านคุณตากวย พูลทรัพย์ ตำบลบางกระเจ็ด อำเภอบางคล้า จังหวัดฉะเชิงเทรา มีพี่น้อง ๔ คน คือ

๑. นายประทวน สิทธิสมวงศ์
๒. ทันตแพทย์ ภาณุ สิทธิสมวงศ์
๓. นางบุญส่ง เสริญสุขสัมฤทธิ์
๔. นางสาวบุญศรี สิทธิสมวงศ์

เมื่อเยาว์วัย หมอภาณุมีสุขภาพสมบูรณ์มาก ร่างกายอวบใหญ่ จึงมีชื่อเรียกกันเล่น ๆ ว่า 'เบิ้ม' มีชื่อจริงว่า 'เทิ้ม' จนกระทั่งเมื่อเรียนอยู่ชั้นมัธยมปีที่ ๕ (พ.ศ. ๒๔๙๖) จึงได้เปลี่ยนชื่อเป็น "ภาณุ"

การศึกษา

หมอภาณุได้รับการศึกษาขั้นต้นที่ ร.ร. บุญส่งราษฎรบำรุง ซึ่งตั้งอยู่ในตลาดบางคล้า

พ.ศ. ๒๔๘๘–๙๑ ร.ร. เทศบาล ๑ วัดแจ้ง (เจียมประชานุกูล) จบ ป. ๔

พ.ศ. ๒๔๙๒–๙๗ ร.ร. เบญจพิทยาคาร (อ. เมือง, ฉะเชิงเทรา) จบ ม. ๖

พ.ศ. ๒๔๙๘–๙๙ ร.ร. เตรียมอุดมศึกษา พญาไท จบ ม. ๘

พ.ศ. ๒๕๐๐–๐๖ คณะเภสัชศาสตร์–คณะทันตแพทยศาสตร์ (ทันตแพทย์รุ่น ๑๙)

พ.ศ. ๒๕๐๗–๐๘ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยแพทยศาสตร์ แผนกจุลชีววิทยา ได้รับปริญญามหาบัณฑิต วิทยาศาสตร์การแพทย์พื้นฐาน (จุลชีววิทยา)

พ.ศ. ๒๕๐๙ ศึกษาต่อ ณ University of California U.S.A. ทางด้าน Microbiology

ชีวิตสมรส

หมอภาณุ ได้สมรสกับทันตแพทย์ เพ็ญศรี กาญจนารัณย์ เมื่อวันที่ ๖ สิงหาคม ๒๕๐๘ และมีบุตรธิดา ๒ คน คือ

๑. เด็กชาย ภาณุเดช สิทธิสมวงศ์
๒. เด็กหญิง ภาณุเพ็ญ สิทธิสมวงศ์

หน้าที่และงาน

หมอภาณุ เข้ารับราชการเมื่อวันที่ ๒๑ มิถุนายน ๒๕๐๘ ในคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล สำนักนายกรัฐมนตรี

ก. การสอน

๑. สอนวิชา จุลชีววิทยา แก่นักศึกษาสาธารณสุขมหาบัณฑิต
๒. สอนวิชา จุลชีววิทยาประยุกต์ แก่นักศึกษาวิทยาศาสตร์บัณฑิต
๓. สอนวิชา ทันตสุขศึกษา แก่นักศึกษาวิทยาศาสตร์บัณฑิต
๔. สอนวิชา จุลชีววิทยาทั่วไป แก่นักศึกษาวิทยาศาสตร์บัณฑิต

๕. สอนวิชา กายวิภาคศาสตร์และสรีรวิทยาของมนุษย์ แก่นักศึกษาวิทยาศาสตร์บัณฑิต

๖. สอนวิชา จุลชีววิทยาทั่วไป แก่นักศึกษาอนุปริญญาพยาบาลสาธารณสุข

๗. สอนวิชา จุลชีววิทยา แก่นักศึกษาวิทยาลัยครูพยาบาลกรมการแพทย์

๘. สอนวิชา ไวรัสวิทยา แก่นักศึกษามหาบัณฑิต ทางวิทยาศาสตร์การแพทย์พื้นฐาน

ข. งานวิจัย

๑. ทำการวิจัยโรคในช่องปากของเด็กนักเรียน ในงานปฏิบัติภาคสนาม ตามโครงการพัฒนาอนามัยชนบท ของมหาวิทยาลัยมหิดล ตั้งแต่ปีการศึกษา ๒๕๑๐ เป็นต้นมา แนวการวิจัย มุ่งไปในการศึกษาสำรวจระบาดวิทยาของโรคในช่องปาก โดยเฉพาะอย่างยิ่งโรคฟันผุ เหงือกอักเสบ ปากนกกระจอก ฟันตกกระ การสบผิดปกติของฟันและความพิการทางช่องปาก เพื่อให้สัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของทุกภาควิชาของคณะสาธารณสุขศาสตร์

งานนี้เรียกว่า "ทันตสาธารณสุข" ซึ่งได้รับความคิดริเริ่มและข้อแนะนำมาจาก ศาสตราจารย์นายแพทย์ จรัส ยามะรัต จากผลการวิจัย ได้พบโรคฟันผุ เหงือกอักเสบ โรคขาดอาหาร มีจำนวนสูงมาก งานนี้จึงได้ช่วยแก้ปัญหาอนามัยชนบทให้สมบูรณ์แบบตามหลักการพัฒนาอนามัย เพราะความสัมพันธ์ของสุขภาพทั่วไปกับทันตสุขภาพจะแยกออกจากกันไม่ได้เลย

การส่งเสริมทันตสุขภาพจึงจำเป็นและเป็นส่วนสำคัญที่จะช่วยพัฒนาสุขภาพทั่วไปให้ดียิ่งขึ้น

๒. ทำการศึกษาเกี่ยวกับสภาวะของสุขภาพอนามัยของเยาวชนบ้านห้วยโป่ง จังหวัดระยอง เป็นการปฏิบัติงานในความร่วมมือของสมาคมไทยอเมริกัน การวิจัยเกี่ยวกับทันตสุขภาพนั้นสำรวจหาโรคของช่องปาก–ฟัน และความพิการต่าง ๆ ซึ่งจะเป็นปมด้อย และมีผลทำให้มีส่วนสัมพันธ์มาถึงสุขภาพจิตและสุขภาพทั่วไปเหล่านี้อย่างไรบ้าง

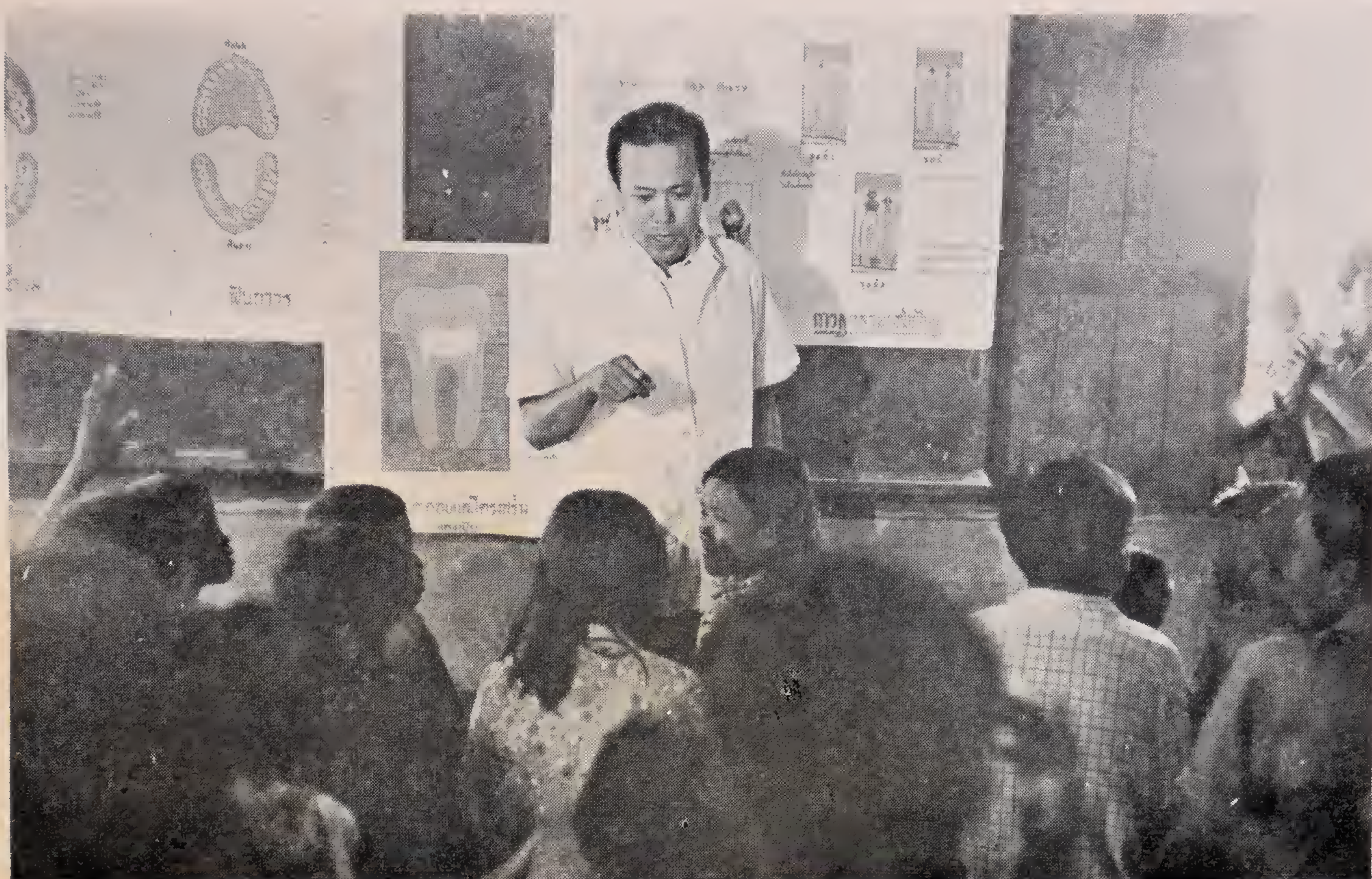
๓. ทำการวิจัยด้านไวรัสในฐานะผู้ช่วยหัวหน้าส่วนวิจัย Serology โดยได้รับความเห็นชอบและแนะนำจากศาสตรจารย์นายแพทย์ จรัส ยามะรัต ทำการวิจัยด้วยตนเองและร่วมกับอาจารย์ภาควิชาไมโครไบโอโลยี่ ภาควิชาระบาดวิทยา คณะสาธารณสุขศาสตร์ ร่วมกับนักวิจัยของสถาบันการแพทย์องค์การ ส.ป.อ. โดยได้รับความช่วยเหลือด้านอุปกรณ์ในชั้นแรกจากมูลนิธิรอคกี้เฟลเลอร์

แนวการวิจัยมุ่งหนักไปในทางการศึกษาวิทยาภูมิคุ้มกัน โรคระบาดวิทยาของโรคต่าง ๆ ที่เกิดจากไวรัส แบคทีเรีย อันเป็นโรคที่มีความสำคัญในด้านสาธารณสุข เช่น โรคไข้เลือดออก ไข้สมองอักเสบ หัดเยอรมัน ไข้หวัดใหญ่ ฯลฯ ตั้งแต่ปี พ.ศ. ๒๕๑๐ เป็นต้นมา

งานพิเศษ

ก. งานทันตกรรม

๑. เป็นเจ้าหน้าที่ของหน่วยทันตกรรมพระราชทาน ตามพระราชประสงค์ในโครงการพัฒนาอนามัยชนบท



อาสาสมัครหน่วยทันตกรรมพระราชทาน



ขณะปฏิบัติงาน

๒. เป็นหัวหน้าหน่วยทันตสาธารณสุข ในการปฏิบัติงานภาคสนาม ตามโครงการพัฒนาอนามัยชนบท ของนักศึกษาคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล สำนักนายกรัฐมนตรีร่วมกับกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ตั้งแต่ปีการศึกษา ๒๕๑๐

๓. เป็นอาจารย์นิเทศงานทันตสาธารณสุข ของนักศึกษาสาธารณสุขศาสตร์มหาบัณฑิต ที่มีพื้นฐานทันตแพทยศาสตร์บัณฑิต และนักศึกษาวิทยาศาสตร์บัณฑิต (สุขศึกษา) หลักสูตร ๑ ปี และชั้นปีที่ ๒ ของหลักสูตร ๒ ปี ตั้งแต่ปีการศึกษา ๒๕๑๐

๔. เป็นอาจารย์ประสานงานทันตสาธารณสุข ของคณะสาธารณสุขศาสตร์กับคณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล ตั้งแต่ปีการศึกษา ๒๕๑๑

๕. ปฏิบัติงานให้บริการบำบัดโรคทางทันตกรรมในขณะที่มีการปฏิบัติงานภาคสนามของนักศึกษา และให้บริการบำบัดโรคทางทันตกรรมเป็นประจำทุกต้นเดือนในขณะที่ไม่มีการปฏิบัติภาคสนามร่วมกับคณะแพทย์ และหน่วยอนามัยครอบครัว ณ สถานีอนามัยชั้นหนึ่ง อำเภอสูงเนิน จังหวัดนครราชสีมา ตั้งแต่ปีการศึกษา ๒๕๑๑

๖. เป็นกรรมการจัดซื้อเครื่องมือทางทันตกรรม เพื่อปฏิบัติงานภาคสนาม ตั้งแต่ปีการศึกษา ๒๕๑๒

๗. เป็นอาจารย์ตัวแทนคณะสาธารณสุขศาสตร์ติดต่อกับองค์การต่างประเทศเกี่ยวกับเครื่องมือทางทันตกรรมและติดต่อกับคณะแพทยศาสตร์ บริษัท ห้างร้าน องค์การเพื่องานทันตสุขศึกษา เกี่ยวกับอุปกรณ์การแปรงฟัน เวชภัณฑ์ที่ใช้ในงานศัลยกรรมในช่องปาก สุขภัณฑ์สำหรับอนามัยส่วนบุคคล และภาพยนตร์ในการให้ทันตสุขศึกษา ตั้งแต่ปีการศึกษา ๒๕๑๐

๘. เป็นทันตแพทย์อาสาสมัคร ให้การตรวจบริการทางทันต-กรรมให้กับเยาวชนของสถานเยาวชนบ้านห้วยโป่ง จังหวัดระยอง ในการศึกษาเกี่ยวกับสภาวะของสุขภาพอนามัยในความร่วมมือของสมาคมไทย–อเมริกัน เมื่อเดือนมิถุนายน พ.ศ. ๒๕๑๓

ข. งานกีฬาของมหาวิทยาลัยมหิดล และคณะสาธารณสุข-ศาสตร์

๑. เป็นโค้ชกีฬาแบดบินตัน ของทีมมหาวิทยาลัยมหิดลในการแข่งขันแบดบินตันประเพณี ๖ มหาวิทยาลัย ครั้งที่ ๗ ปีการศึกษา ๒๕๑๒–๒๕๑๓ ชิงถ้วยพระราชทานของพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว ปรากฏผลว่า ทีมของมหาวิทยาลัยชนะเลิศ ได้รับถ้วยพระราชทานจากพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวเป็นครั้งแรก

๒. เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาการจัดงานชุมนุมกรีฑาประเพณี ๕ มหาวิทยาลัย ปีการศึกษา ๒๕๑๑

๓. เป็นประธานกีฬาสีฟ้า ของคณะสาธรณาสุขศาสตร์ เพื่อส่งเสริมความสามัคคี–กีฬาของนักศึกษาในคณะฯ ได้รับถ้วยชนะเลิศรวมกับสีเขียว ถ้วยชนะเลิศคะแนนรวม–หญิง ถ้วยชนะเลิศเชียร์ร่วมกับทีมชาวหอ ปีการศึกษา ๒๕๑๒–๒๕๑๓

๔. เป็นอาจารย์ที่ปรึกษากีฬาสีฟ้า ของคณะสาธารณสุขศาสตร์ เพื่อส่งเสริมความสามัคคี–กีฬา ของนักศึกษาในคณะฯ ปีการศึกษา ๒๕๑๓–๒๕๑๔ ได้รับถ้วยชนะเลิศคะแนนรวม ถ้วยชนะเลิศคะแนนรวม–หญิง ถ้วยชนะเลิศเชียร์

๕. เป็นกรรมการเลขานุการจัดการแข่งขันกีฬาประเพณี กลุ่มสถาบันการแพทย์พญาไท ปีการศึกษา ๒๕๑๑–๒๕๑๒

ค. งานวารสาร

๑. เป็นผู้ช่วยบรรณาธิการหนังสือวารสารสาธารณสุขศาสตร์ ตั้งแต่ปีการศึกษา ๒๕๑๒

๒. เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาหนังสือพิมพ์แพทยสัมพันธ์ ปีการศึกษา ๒๕๑๒–๒๕๑๓

ง. งานกรรมการสอบไล่

๑. เป็นกรรมการสอบคัดเลือก เพื่อรับทุน ก.พ. ในสาขาจุลชีววิทยา ของคณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล ปีการศึกษา ๒๕๑๒–๒๕๑๓

๒. เป็นกรรมการควบคุมการสอบไล่ ของนักศึกษาคณะสาธารณสุขศาสตร์ ตั้งแต่ปีการศึกษา ๒๕๑๐ เป็นต้นมา

จ. งานเกี่ยวกับสมาคม และศูนย์วิจัยประชากรและสังคม

๑. เป็นกรรมการกลางของทันตแพทย์สมาคมแห่งประเทศไทยในพระบรมราชูปถัมภ์ ประจำปี ๒๕๑๑–๒๕๑๒ และริเริ่มงานทันตสุขศึกษาของสมาคม ฯ

๒. เป็นกรรมการฝ่ายวิชาการสำหรับการประชุม 6th Asian-Pacific Dental Congress 2513

๓. เป็นเจ้าหน้าที่อำนวยการประชุม International Workshop on Communication Aspects of Family Planning Program ปีการศึกษา ๒๕๑๑–๒๕๑๒

ฉ. งานเกี่ยวกับการปกครองนักศึกษา

๑. ได้รับแต่งตั้งเป็นอาจารย์ผู้ช่วยอาจารย์ผู้ปกครองนักศึกษาคณะสาธารณสุขศาสตร์ ตั้งแต่ปีการศึกษา ๒๕๑๑ เป็นต้นมาจนปัจจุบันนี้

๒. เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาในภาควิชาไมโครไบโอโลยี่ ของนักศึกษาอนุปริญญาพยาบาลสาธารณสุข ปีการศึกษา ๒๕๑๒–๒๕๑๓

๓. เป็นอาจารย์ที่ปรึกษานักศึกษาสาธารณสุขศาสตร์มหาบัณฑิตที่มีพื้นฐานทันตแพทยศาสตร์บัณฑิต ตั้งแต่ปีการศึกษา ๒๕๑๐

๔. เป็นอาจารย์ดำเนินการจัด Elective Course ให้กับนักศึกษาสาธารณสุขศาสตร์มหาบัณฑิต เกี่ยวกับวิชา Community Dentistry และ Dental Health Education ปีการศึกษา ๒๕๑๓–๒๕๑๔

ช. งานธุรการเกี่ยวกับหน่วยวิจัยไวรัส สปอ. ภาควิชาไมโครไบโอโลยี่

๑. เป็นผู้ช่วยหัวหน้าแผนก Serology และ Immuno-Chemistry ของหน่วยวิจัยไวรัสของ ส.ป.อ. ตั้งแต่ปีการศึกษา ๒๕๑๐

๒. ช่วยปฏิบัติงานด้านธุรการของภาควิชาไมโครไบโอโลยี่ในการดำเนินการสั่งซื้อเครื่องมือ และหนังสือของภาควิชา ตั้งแต่ปีการศึกษา ๒๕๑๑

ซ. งานทางวิชาการ และการให้สุขศึกษา

๑. ปาฐกถาพิเศษ ให้กับสมาชิกทันตแพทย์สมาคมแห่งประเทศไทย ในพระบรมราชูปถัมภ์ เรื่อง "หัดเยอรมัน—โรคที่ไม่ควรเสี่ยงอันตราย"

๒. ปาฐกถาพิเศษให้กับนักศึกษาโภชนวิทยา เรื่อง "ทันตสาธารณสุข"

๓. ปาฐกถาพิเศษ ให้กับนักเรียนประกาศนียบัตรครูชั้นสูงของโรงเรียนบ้านสมเด็จเจ้าพระยา ธนบุรี เรื่อง "ทันตสุขภาพ"

๔. ปาฐกถาพิเศษ ให้กับแพทย์ประจำบ้าน แผนกจักษุวิทยา โรงพยาบาลรามาธิบดี และคณะแพทยศาสตร์จุฬาลงกรณ์ เรื่อง "Introduction to Medical Virology และเรื่อง Virus ที่ทำให้เกิดโรคทางตา" ปีการศึกษา ๒๕๑๑—๑๒—๑๓

๕. ปาฐกถาพิเศษ ให้กับสมาคมผู้สูงอายุ เรื่อง "โรคฟันในผู้สูงอายุ"

๖. เป็นอาจารย์พิเศษสอนนักศึกษาเทคนิคการแพทย์ ชั้นปีที่ ๕ จำนวน ๓๕ คน ในวิชาไวรัสวิทยา ปีการศึกษา ๒๕๑๒

หมอภาณุได้รับอุบัติเหตุ ในระหว่างที่กลับจากการปฏิบัติราชการ ณ สถานีอนามัย อำเภอสูงเนิน จังหวัดนครราชสีมา รถยนต์ของคณะสาธารณสุขที่หมอภาณุและคณะที่นั่งมานั้น ได้ไปชนกับรถบรรทุกที่แล่นขึ้นเนินมาที่ระหว่าง ก.ม. ๑๔๕–๑๔๖ เมื่อวันศุกร์ที่ ๑๙ มีนาคม เวลาประมาณ ๑๕.๐๐ น. หมอภาณุได้กระเด็นตกลงมาจากรถแล้วสลบไป นับตั้งแต่วินาทีนั้น หมอภาณุก็มิได้มีสติฟื้นขึ้นมาอีกเลย จนกระทั่งวันที่ ๒๕ มีนาคม ๒๕๑๔ เวลา ๑๘.๓๐ น. หมอภาณุก็ได้จากพวกเราไปอย่างสงบ ณ โรงพยาบาลศิริราช รวมอายุได้ ๓๓ ปี ๖ เดือน ๒๙ วัน

หมอภาณุเป็นผู้มีจิตใจเอื้ออารี ร่าเริง รักหมู่คณะ เมื่อเข้าทำงานก็ทำอย่างอุทิศชีวิตจิตใจทั้งหมดให้แก่งาน สิ่งนี้คงเป็นที่ประทับจิตและซึ้งแก่ใจของผู้บังคับบัญชา ผู้ร่วมงาน และเพื่อนฝูงเป็นอย่างดี เป็นคนหนุ่มที่มีความมุมานะที่จะสร้างเกียรติคุณในทุก ๆ ทาง เมื่อหมอภาณุมาด่วนจากไปในวาระที่ชีวิตกำลังรุ่งโรจน์ ทุกคนจึงเสียดายในความรู้ ความสามารถของหมอภาณุเป็นอย่างยิ่ง.



ครอบครัว และญาติ

คำไว้อาลัย

มหาวิทยาลัยมหิดล โดยเฉพาะคณะสาธารณสุขศาสตร์ได้ประสบความสูญเสียเป็นอย่างมาก เมื่ออาจารย์ภาณุ สิทธิสมวงศ์ ถึงแก่กรรมลงในขณะไปปฏิบัติราชการของมหาวิทยาลัยในต่างจังหวัด

อาจารย์ภาณุ ฯ มีความสนใจเป็นอย่างมากในการสาธารณสุขของประเทศ เมื่อสำเร็จการศึกษาทันตแพทยศาสตร์ ใน พ.ศ. ๒๕๐๖ จึงได้ตัดสินใจเข้าศึกษาวิชาจุลชีววิทยาขั้นปริญญาโท สอบได้วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิตทางจุลชีววิทยา ได้เข้ารับราชการเป็นอาจารย์ในภาควิชาโรคระบาดวิทยา คณะสาธารณสุขศาสตร์ ได้ไปศึกษาต่อที่มหาวิทยาลัยแคลิฟอร์เนีย สหรัฐอเมริกา เป็นเวลา ๑ ปี แล้วด้วยความจำเป็นบางประการต้องกลับมารับราชการตามเดิม

อาจารย์ภาณุ ฯ เป็นคนเยือกเย็น แต่ปฏิบัติหน้าที่ในการสอนในคณะ และในการนำนักศึกษาออกฝึกภาคสนามในภาคปฏิบัติในชนบทร่วมกับอาจารย์คนอื่น ๆ ด้วยความขยันขันแข็ง และด้วยใจรักงานจริง ๆ นับเป็นตัวอย่างที่ดียิ่ง เป็นที่รักใคร่ชอบพอในระหว่างอาจารย์ด้วยกัน และในหมู่นักศึกษาทั้งหลาย

ตามนโยบายของมหาวิทยาลัย คณะสาธารณสุขศาสตร์ได้ส่งนักศึกษาออกฝึกภาคสนามในชนบทมาเป็นเวลา ๖ ปี แต่ใน ๔ ปีหลังได้ปรับปรุงโครงการโดยจัดให้มีนักศึกษาสาธารณสุขศาสตร์มหาบัณฑิตเป็นหัวหน้าทีมที่ออกปฏิบัติการในหมู่บ้านต่าง ๆ คณะได้อาศัยอาจารย์ภาณุ ฯ

เป็นหัวเรี่ยวหัวแรงมากคนหนึ่ง ทำให้การฝึกภาคสนามได้ผลดี เป็นที่พอใจตลอดมา นับได้ว่าทำประโยชน์ให้แก่คณะแก่มหาวิทยาลัย และโดยทางอ้อมให้แก่การสาธารณสุขของประเทศชาติเป็นอย่างมาก

การจากไปของอาจารย์ภาณุฯ จึงทำให้เพื่อนอาจารย์ ญาติ และมิตรทั้งหลายอาลัยอาวรณ์กันเป็นอย่างมาก แต่ก็คงจะเป็นแรงผลักดันให้ผู้ที่อยู่เบื้องหลัง โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ทันตแพทย์หญิงเพ็ญศรีฯ อาจารย์ในคณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล มีจิตใจเข้มแข็งยิ่งขึ้นในการที่จะปฏิบัติการสอน การวิจัย และอื่น ๆ ในคณะทันตแพทยศาสตร์ เพื่อชื่อเสียงของอาจารย์ภาณุฯ ของบุตร และของตนเอง

ขอคุณงามความดีที่อาจารย์ภาณุฯ ได้กระทำไว้ต่อคณะสาธารณสุขศาสตร์ต่อมหาวิทยาลัยมหิดล ต่อญาติมิตร ตลอดจนประชาชนในชนบทตามท้องที่ต่างๆ ได้เป็นผลตามสนองให้ดวงวิญญาณอันบริสุทธิ์ของอาจารย์ภาณุฯ จงเสวยแต่ความสงบสุขในสัมปรายภพ เทอญ.

(ศาสตราจารย์ นายแพทย์ชัชวาล โอสถานนท์)
มหาวิทยาลัยมหิดล

๒๑ มิถุนายน ๒๕๑๔

ข้อความที่ระลึก อาจารย์ทันตแพทย์ภาณุ สิทธิสมวงศ์

อาจารย์ทันตแพทย์ภาณุ สิทธิสมวงศ์ มาร่วมเป็นสมาชิกผู้หนึ่งของคณะสาธารณสุขศาสตร์ เป็นเวลาประมาณ ๑๐ ปี เริ่มด้วยเป็นนักศึกษาปริญญาโท ๒ ปี ในวิชาไมโครไบโอโลยี สาขาไวรัส และเป็นอาจารย์ประมาณ ๘ ปี เป็นผู้มีความขยัน ตั้งใจ มีไหวพริบสูง และซื่อสัตย์ต่องานในหน้าที่และต่อสังคม และมีความประพฤติเรียบร้อยตลอดมา ในฐานะอาจารย์มีความตั้งใจอย่างสูงที่จะร่วมสร้างคณะสาธารณสุขศาสตร์ให้มีคุณค่าสูงขึ้นในทางสาธารณประโยชน์และในหน้าที่ของราชการ มีความสนใจอย่างสม่ำเสมอในด้านวิชาการ ระเบียบแบบแผน วัฒนธรรม และการปฏิบัติงาน ร่วมในกิจกรรมของคณะ ฯ และของมหาวิทยาลัยที่เกี่ยวกับนักศึกษาและอาจารย์อย่างสม่ำเสมอ โดยเฉพาะเป็นผู้แทนคณะ ฯ ไปร่วมงานของมหาวิทยาลัยทั้งงานกีฬา และงานประจำปี

งานซึ่งอาจารย์ทันตแพทย์ ภาณุ สิทธิสมวงศ์ ได้เป็นผู้ริเริ่มจัดทำขึ้นในคณะสาธารณสุขศาสตร์เป็นพิเศษได้แก่ ทันตสาธารณสุขชุมชนชนบท ในการปฏิบัติพัฒนาอนามัยชนบทเบ็ดเสร็จของนักศึกษา และอาจารย์คณะสาธารณสุขศาสตร์ ประจำ พ.ศ. ๒๕๑๑ ซึ่งได้เลือกอำเภอพะเยา จังหวัดเชียงรายเป็นบริเวณปฏิบัติงาน คณะสาธารณสุขศาสตร์ ได้เพิ่มการปฏิบัติทันตสาธารณสุขเข้าเป็นส่วนหนึ่งของอนามัยเบ็ดเสร็จชนบทเป็นครั้งแรก โดยอาศัยอาจารย์ทันตแพทย์ ภาณุ สิทธิสมวงศ์ เป็นหัวหน้าร่วมกับนักศึกษาสาธารณสุขศาสตร์มหาบัณฑิตทันตแพทย์ ปรากฏว่าได้ทำการรักษา

โรคฟันผุ และเหงือกอักเสบกว่าครึ่งจำนวนของเด็กนักเรียน โรงเรียนประชาบาลเกือบ ๔,๐๐๐ คน โดยเฉพาะถอนฟันผุประมาณ ๒,๕๐๐ ซี่ ในการนี้ได้นำยาสีฟัน แปรงสีฟัน ซึ่งสภากาชาด และห้างร้านผู้เป็นเอเย่นต์อุทิศเป็นการกุศล ไปแจกแก่เด็กนักเรียนทุกคน พร้อมกับได้สอนวิธีแปรงฟัน การผดุงรักษาฟัน และเหงือกและการสุขศึกษาเรื่องฟันให้แก่เด็กนักเรียนด้วย นอกจากนั้นก็ได้ทำการรักษาฟันให้กับชาวบ้านในขณะเดียวกันด้วย

ในการปฏิบัติงานทันตสาธารณสุขให้เป็นส่วนหนึ่งของพัฒนาอนามัยชนบทเป็ดเสร็จเช่นนี้ ทำให้นักศึกษาสาธารณสุขศาสตร์มหาบัณฑิต ทันตแพทย์และอื่น ๆ เห็นความสำคัญปัญหาเรื่องโรคฟันในชนบท เฉพาะอย่างยิ่งเด็กในชนบทตามสภาพที่เป็นจริง และเห็นถึงความสัมพันธ์ระหว่างโรคฟัน กับ ปัญหาอนามัยทั่วไปว่าเจ้าหน้าที่ทางทันตกรรม เป็นผู้หนึ่งในทีมของเจ้าหน้าที่อนามัยสาขาอื่น ๆ ในการแก้ไขปัญหาอนามัยชนบท ปัจจุบันการปฏิบัติงานพัฒนาอนามัยชนบทเป็ดเสร็จประจำปี และที่ศูนย์ฝึกและวิจัยงานอนามัยของคณะสาธารณสุขศาสตร์ ที่อำเภอสูงเนิน จังหวัดนครราชสีมา และที่อำเภอบางเขน ก็ได้รวมทันตสาธารณสุขเข้าเป็นส่วนหนึ่งด้วย

เมื่อได้พิจารณาถึงคุณค่าในทางวิชาการบริหารงานและคุณค่าความต้องการและต้อนรับอย่างสูงจากทุกท้องถิ่น นับว่าอาจารย์ทันตแพทย์ภาณุ สิทธิสมวงศ์ เป็นผู้หนึ่งที่มีความสำคัญ และได้ทำประโยชน์ให้แก่สาธารณะเป็นอันมากในการริเริ่มงานและปฏิบัติโดยตนเองด้วยความซื่อสัตย์

และเสี่ยงอันตรายตลอดมา งานเรื่องนี้คงจะมีผู้สนใจในคุณค่าและความสำคัญ และดำเนินต่อไป และเชื่อว่าชื่อของอาจารย์ทันตแพทย์ ภาณุ สิทธิสมวงศ์ จะคงอยู่ร่วมกับงานสืบต่อไป การสูญเสียอาจารย์ทันตแพทย์ ภาณุ สิทธิ-สมวงศ์ นับเป็นการสูญเสียอันยิ่งใหญ่สำหรับคณะสาธารณสุขศาสตร์ ที่ขาดผู้มีความตั้งใจอย่างแน่วแน่ และปฏิบัติงานอย่างเต็มกำลังเกี่ยวกับสาธารณ-ประโยชน์ไปผู้หนึ่ง ใคร่ขอสิ่งศักดิ์สิทธิ์ทั้งหลาย ดลบันดาลให้ดวงจิตของอาจารย์ ทันตแพทย์ ภาณุ สิทธิสมวงศ์ ไปสู่สุคติ สมกับคุณงามความดีที่สร้างไว้.

ศาสตราจารย์ นายแพทย์จรัส ยามะรัต
คณบดีคณะสาธารณสุขศาสตร์
มหาวิทยาลัยมหิดล

๓๑ พฤษภาคม ๒๕๑๔



หน่วยทันตกรรมพระราชทาน

ไว้อาลัยคุณหมอ ภาณุ สิทธิสมวงศ์

ข้าพเจ้ารู้จักคุณหมอภาณุมานานพอสมควร ตั้งแต่สมัยยังเป็นศิษย์ของข้าพเจ้าที่คณะทันตแพทยศาสตร์ ข้าพเจ้าสังเกตดูว่าคุณหมอภาณุมีแววที่จะเป็นคนดีมีเกียรติได้ ภายหลังจากการสำเร็จเป็นทันตแพทย์แล้ว คุณหมอภาณุก็ไปศึกษาต่อ ทำมหาบัณฑิตที่คณะสาธารณสุขศาสตร์ และต่อจากนั้นก็ไปศึกษาเพิ่มเติม ณ สหรัฐอเมริกา การติดต่อระหว่างเราทั้งสองจึงน้อยลง ต่อมาคุณหมอภาณุได้มาอาสาสมัครทำหน้าที่เป็นทันตแพทย์และผู้สอนทันตสุขศึกษาให้แก่นักเรียนและประชาชนที่มารับการฝึกหัดโรคฟันจากหน่วยทันตกรรมพระราชทานของพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว และสมเด็จพระบรมราชินีนาถ เราจึงได้ทำงานร่วมกันอีกครั้งหนึ่ง ในคราวนี้เองข้าพเจ้าเชื่ออย่างเต็มเปี่ยมว่าคุณหมอภาณุเป็นคนดีจริง ๆ เป็นคนมีเกียรติ ทำงานโดยไม่เห็นแก่ความเหน็ดเหนื่อย ทำงานเพื่อประโยชน์ของส่วนรวม ยอมเสียสละการทำงานส่วนตัว คุณหมอภาณุได้ให้ข้อคิดเห็น

ในด้านทันตสุขภาพและทันตสุขศึกษา ซึ่งเป็นข้อคิดที่จะช่วยให้การปฏิบัติงานในหน่วยทันตกรรมพระราชทาน ได้บรรลุเป้าหมาย ข้าพเจ้าจึงรับฟังและนึกชมเชยอยู่ในใจว่า คุณหมอภาณุนี้ในภายหน้าคงจะเป็นนักวิชาการและนักบริหารที่ดีและมีความสามารถผู้หนึ่ง แต่คุณหมอภาณุเป็นคนบุญน้อย ไม่สามารถจะอยู่เพื่อดูผลงานที่คุณหมอภาณุได้ช่วยแนะและวางหลักกับหน่วยทันตกรรมพระราชทานว่าได้สำเร็จลุล่วงไปอย่างไร เมื่อข้าพเจ้าทราบว่าคุณหมอภาณุประสบอุบัติเหตุจนถึงแก่กรรม ข้าพเจ้าเศร้าใจมากจนหมดความสุขกายสบายใจไประยะหนึ่ง ข้าพเจ้าเสียใจมากจริง ๆ ในการที่คุณหมอภาณุต้องจากพวกเราไป แต่ผลงานที่คุณหมอภาณุได้ปฏิบัติไปแล้ว จะคอยเตือนใจให้ข้าพเจ้าระลึกถึงคุณหมอภาณุอยู่เสมอว่าคุณหมอภาณุได้รับใช้ชาติ และยอมเสียชีพเพื่อชาติจริง ๆ และคุณหมอภาณุเป็นสุภาพบุรุษตัวอย่าง ที่พวกเราทันตแพทย์ควรจะปฏิบัติตาม

ไม่ว่าวิญญาณของคุณหมอภาณุจะอยู่ ณ ที่ใด คุณหมอภาณุคงจะเป็นสุขเมื่อทราบว่าพวกเราผู้ร่วมอาสาสมัครปฏิบัติงานถวายล้นเกล้าฯ ทั้งสองพระองค์ จะไม่มีวันลืมความดีงามของคุณหมอภาณุ สิทธิสมวงศ์ตลอดไป.

(ศาสตราจารย์ ทันตแพทย์ พ.ท. สี สิริสิงห์)

๓๑ พ.ค. ๒๕๑๔

คำไว้อาลัย

ทันตแพทย์ ภาณุ สิทธิสมวงศ์ สำเร็จการศึกษาตามหลักสูตรทันตแพทยศาสตร์บัณฑิต คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล รุ่นที่ ๑๙ เมื่อ พ.ศ. ๒๕๐๖ คุณหมอภาณุมีความสนใจในกิจการของทันตแพทยสมาคม ฯ มาก หลังจากสำเร็จการศึกษาแล้วก็ได้สมัครเข้าเป็นสมาชิกของสมาคม และให้ความสนับสนุนงานของสมาคมเป็นอย่างดีตลอดมา ใน พ.ศ. ๒๕๑๑ ซึ่ง ศาสตราจารย์ทันตแพทย์ อิศระ ยุกตะนันท์ เป็นนายกกรรมการอำนวยการของสมาคม ฯ นั้น คุณหมอภาณุก็ได้รับเลือกเข้าทำหน้าที่เป็นกรรมการท่านหนึ่งในคณะกรรมการอำนวยการ ต่อมาใน พ.ศ. ๒๕๑๒ เมื่อทันตแพทย์ ประพันธ์ พืชผล เป็นนายกกรรมการอำนวยการ คุณหมอภาณุก็ได้รับหน้าที่เป็นประธานฝ่ายวิชาการในคณะกรรมการอำนวยการด้วย ในระหว่างที่ปฏิบัติหน้าที่ในคณะกรรมการอำนวยการทั้งสองสมัยนั้น คุณหมอภาณุได้ช่วยดำเนินงานด้านทันตสุขศึกษาโดยออกไปบรรยายให้ความรู้เกี่ยวกับทันตสุขภาพในโรงเรียนต่าง ๆ อยู่เสมอ นับว่าเป็นประโยชน์ยิ่งแก่สมาคม ฯ ในการเผยแพร่ความรู้ ในการป้องกันโรคฟันและการดูแลทันตสุขภาพด้วยตนเองให้แก่บุคคลทั่วไป

คุณหมอภาณุมีความสนใจในด้านสาธารณสุขเป็นอันมาก ภายหลังที่สำเร็จการศึกษาแล้วจึงได้สมัครเข้ารับราชการในคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล แม้ว่าจะได้ศึกษาเพิ่มเติมจนได้รับปริญญาวิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาจุลชีววิทยา และเข้าเป็นอาจารย์ในภาควิชาไมโครไบโอโลยี่ คุณหมอภาณุก็ยังมีส่วนช่วยจัดการศึกษาเกี่ยวกับวิชาทันตสุขภาพ ในภาควิชาสุขศึกษาของคณะ ฯ นั้นอีกด้วย นอกจากนี้ยังได้เป็นกำลังสำคัญใน

งานด้านการบำบัดโรคทางทันตกรรมและการให้ทันตสุขศึกษาอย่างมาก ในการฝึกปฏิบัติงานภาคสนามของนักศึกษา คณะสาธารณสุขศาสตร์โดยทำหน้าที่เป็นอาจารย์ผู้นิเทศงานสำหรับนักศึกษาสาธารณสุขศาสตร์มหาบัณฑิตที่เป็นทันตแพทย์ และนักศึกษาสุขศึกษา ผมเองได้เคยเดินทางไปเยี่ยมดูการปฏิบัติงานของนักศึกษาดังกล่าวนี้ ที่อำเภอสูงเนิน จังหวัดนครราชสีมา และที่อำเภอบ้านไผ่ จังหวัดขอนแก่น เมื่อ พ.ศ. ๒๕๑๓ ได้เห็นคุณหมอภาณุปฏิบัติงานอย่างเข้มแข็งน่าชมเชยยิ่ง จากการปฏิบัติงานภาคสนามครั้งนี้ คุณหมอภาณุได้รวบรวมผลงานเขียนบทความทันตสาธารณสุขขึ้นในรายงานการฝึกปฏิบัติงานภาคสนามของนักศึกษาสาธารณสุขศาสตร์ พ.ศ. ๒๕๑๒–๒๕๑๓ เป็นบทความที่น่าสนใจมาก นอกจากจะได้รายงานผลการสำรวจทันตสุขภาพต่าง ๆ ของเด็กนักเรียนแล้ว ยังมีผลการสำรวจทัศนคติและความรู้ทางทันตสุขภาพ ซึ่งเป็นแนวทางสำคัญอันหนึ่งที่จะทำให้ทราบถึงปัญหาทางทันตสาธารณสุขได้ดียิ่งขึ้น นับแต่คุณหมอภาณุได้เข้าไปปฏิบัติงานอยู่ในคณะสาธารณสุขศาสตร์เป็นต้นมา ก็นับว่ามีส่วนได้ช่วยให้มีผู้เข้าใจและเห็นความสำคัญของวิชาการทันตสาธารณสุขมากยิ่งขึ้น ดังจะเห็นได้จากการที่คณะสาธารณสุขศาสตร์ได้เริ่มเปิดรับผู้สำเร็จปริญญาทันตแพทยศาสตร์บัณฑิต เข้าศึกษาในหลักสูตรปริญญาสาธารณสุขศาสตร์มหาบัณฑิต และเป็นที่น่ายินดีว่ามีทันตแพทย์หลายท่านได้สนใจสมัครเข้าศึกษาวิทยาการแขนงนี้เพิ่มมากขึ้นนับว่าจะก่อให้เกิดประโยชน์อันมากมายต่อวิชาชีพทันตแพทย์ในด้านการบริการ เพื่อทันตสุขภาพของชุมชนต่อไปในอนาคต

ในทางส่วนตัวนั้นผมได้เริ่มพบกับคุณหมอภาณุเมื่อเข้าศึกษาในคณะทันตแพทยศาสตร์ ตั้งแต่ พ.ศ. ๒๕๐๒ แม้ว่าจะมีหน้าที่สอนคุณหมอ

ภาณุไม่มากนัก แต่ก็สังเกตเห็นได้ว่าคุณหมอภาณุเป็นคนดีมีความหมั่นเพียรในการศึกษาเป็นอย่างดียิ่ง สนใจไต่ถามหาความรู้เพิ่มเติมเสมอสมกับเป็นนักศึกษาอย่างแท้จริง เมื่อจบการศึกษาออกไปจากคณะทันตแพทยศาสตร์แล้ว ผมก็ยังมีโอกาสได้พบกับคุณหมอภาณุอีกเป็นครั้งคราวเสมอมา ในขณะที่ผมไปสอนพิเศษที่คณะสาธารณสุขศาสตร์ หรือเมื่อมีปัญหาทางวิชาการทันตแพทย์ คุณหมอภาณุก็มักจะนำมาปรึกษาหารือกับบรรดาอาจารย์ในโรงเรียนเดิมอยู่เนือง ๆ ทำให้ผมได้รู้เห็นเพิ่มขึ้นอีกว่าคุณหมอภาณุมิได้เป็นแต่นักศึกษาที่ดีเท่านั้น แต่ยังเป็นผู้ที่ทำงานอย่างเอาใจใส่ต่อการปฏิบัติงานที่ได้รับมอบหมายอย่างจริงจังเพื่อให้บรรลุเป้าหมายที่ดีที่สุดอีกด้วย จนกระทั่งอุบัติเหตุที่ได้รับจนทำให้ต้องสิ้นชีวิตลงนี้ก็เกิดขึ้นในระหว่างการเดินทางไปราชการที่อำเภอสูงเนิน จังหวัดนครราชสีมา เป็นที่น่าสลดใจอย่างมากที่ได้มาพบเห็นว่าโชคร้ายมาบังเกิดขึ้นแก่ผู้ที่มีความดีเช่นนี้ มรณกรรมของคุณหมอภาณุที่เกิดขึ้นอย่างกะทันหันทำให้เป็นที่โศกเศร้าเสียดายแก่บรรดาญาติมิตรตลอดจนศิษย์และผู้ที่คุ้นเคยอย่างยิ่ง การสูญเสียสมาชิกของสมาคมฯ ผู้มีความพยายามสนับสนุนกิจการของสมาคมและกำลังจะมีอนาคตอันแจ่มใสต่อไปนั้นมีความหมายมากต่อสมาคมที่ยังมีจำนวนสมาชิกไม่มากนัก เช่น ทันตแพทยสมาคม ฯ นี้ ด้วยคุณความดีที่คุณหมอภาณุได้ประกอบไว้ จงดลบันดาลให้คุณหมอภาณุ บรรลุสุคติประสบแต่สันติสุขในสัมปรายภพนั้น เทอญ.

ศาสตราจารย์ ทันตแพทย์ ม.ร.ว. นิภัส์ร ลดาวัลย์

นายกทันตแพทยสมาคมแห่งประเทศไทย ฯ พ.ศ. ๒๕๑๔

UNIVERSITY OF HAWAII

Section of Medical Microbiology and Tropical Medicine · School of Medicine
Leahi Hospital

April 9, 1971

Dr. Pensri Sitthisomwong
Faculty of Public Health
Mahidol University
420/1 Rajvithi Road
Phya Thai
Bangkok, Thailand

Dear Dr. Pensri:

I was so saddened to learn of the tragic and sudden death of your husband, Phanu. I remember Phanu so very well. He was such a warm and happy person. I will miss him always. I hope that you will find the strength to carry out his work and to raise your lovely children. Please accept my deepest sympathy.

Yours sincerely,

Scott Halstead

Scott B. Halstead, M.D.
Professor and Chairman

SBH:ml

3675 Kilauea Avenue · Honolulu, Hawaii 96816 / Cable Address: UNIHAW

คำไว้อาลัย

จาก

ดร. ยุพา อุดมศักดิ์

สองวันก่อนที่คุณหมอภาณุจะออกเดินทางไปปฏิบัติราชการ ณ อำเภอสูงเนิน และได้รับอุบัติเหตุถึงแก่กรรม ดิฉันได้พบเขาที่ห้องทำงานของเขา เห็นหน้าตาเศร้าและหดหู่กว่าปรกติจึงได้ถามว่า "ทำไมหน้าตาเศร้าสร้อย ไม่สบายใจอะไรหรือ" คุณหมอภาณุตอบว่า "ไม่มีอะไรหรอกครับ ผมกำลังเตรียมของออกปฏิบัติงานในหน่วยทันตกรรมพระราชทาน" ดิฉันมองดูอุปกรณ์ต่าง ๆ ที่เขากำลังจัดอยู่และนึกในใจว่า เขาเป็นคนทำอะไรทำจริง อุปกรณ์ทันตกรรมที่เขาจัดรวบรวมไว้มีมากมายและแปลก ๆ เขาเคยพูดเสมอว่า เขาจะต้องสอนให้เด็กเข้าใจให้ได้ถึงความสำคัญของฟัน และรู้จักรักษาฟันไม่ให้ผุและเสียไป เขาจึงได้ทุ่มเททั้งกำลังกายและกำลังใจให้กับการสอนวิชาทันตกรรมสาธารณสุขให้กับนักศึกษาทุกหลักสูตร เพื่อว่าลูกศิษย์ของเขาจะได้นำความรู้ด้านทันตกรรมสาธารณสุขไปถ่ายทอดให้กับประชาชน ดิฉันเดินเข้าไปในห้องทำงานของเขา ดิฉันเห็นยาสีฟันและและแปรงสีฟันเป็นจำนวนมากมาย บรรจุอยู่ในกล่องใหญ่ ๆ หลายกล่อง คุณหมอภาณุได้ไปวิ่งเต้นขอมาจากบริษัทต่าง ๆ เพื่อเอาไปแจกเด็กนักเรียนที่ยากจนในชนบท คุณหมอภาณุบอกว่าเขามาจากชนบท เขารักชนบทและเห็นใจในความเป็นอยู่ของชาวชนบท ดังนั้น เขายินดีเสมอในการออกปฏิบัติงานในชนบทเพื่อให้ความช่วยเหลือแก่ผู้ที่ต้องการความช่วยเหลือดังจะเห็นได้จากการฝึกภาคสนามของนักศึกษา คณะสาธารณสุขศาสตร์ใน

ชนบท เขาอุทิศกำลังกายกำลังใจ กำลังความคิด และแม้แต่กำลังทรัพย์ เพื่อจะช่วยให้การฝึกงานของนักศึกษาในชนบทสำเร็จดังจุดมุ่งหมายที่ตั้งไว้ เขาไม่เคยท้อถอยแม้แต่ครั้งเดียว ถึงแม้ในบางครั้งเขาจะถูกบางคนกีดกัน และเข้าใจเขาในทางผิด ๆ คุณหมอภาณุต่อสู้เพื่อความสามัคคีในกลุ่มนักเรียน และอาจารย์ไม่ว่าจะในฐานะประธานกีฬาสีฟ้า อาจารย์ผู้ช่วยผู้ปกครองและขณะไปเป็นที่ปรึกษาการปฏิบัติงานฝึกภาคสนาม คุณหมอภาณุมีความตั้งใจจริงและทำจริง ดิฉันเห็นสมุดภาพที่เขาถ่ายจากการปฏิบัติงานภาคสนามตั้งอยู่บนโต๊ะทำงานของเขามากมายหลายเล่ม ดิฉันล้อเขาเล่นว่า "ทำไมมันเยอะแยะนัก" คุณหมอภาณุตอบว่า "ไม่ได้ซีครับพี่ ผมถ่ายภาพของนักเรียนทุกหลักสูตรและทุกกิจกรรม เพื่อเอาไว้ทำหนังสืออนุสรณ์ของนักศึกษาและทำวารสารสาธารณสุขศาสตร์" แล้วเขาก็หัวเราะด้วยความสุขใจ ดิฉันจึงนึกได้ว่า เขาเป็นผู้ช่วยบรรณาธิการวารสารสาธารณสุขศาสตร์ เขากับบรรณาธิการคู่หูของเขา (น.พ. สุจินดา) มักจะพากันไปตรวจปรู๊ฟที่โรงพิมพ์กันจนดึกดื่น และหลายครั้งกว่าหนังสือจะออกมาได้เล่มหนึ่ง ดิฉันยังเคยถามเขาว่า "ภรรยาเขาไม่บ่นบ้างหรือ ทำงานกันแบบนี้" เขาจะกล่าวอย่างภาคภูมิใจในภรรยาของเขาว่า "ภรรยาผมนะหรือ อย่างนี้เลย" พร้อมกับเขายกหัวแม่มือขึ้น

เช้าวันเดินทางไปสู่ความตาย (วันที่ ๑๘ มีนาคม ๒๕๑๔) ดิฉันพบเขาในลิฟท์ตอนขาขึ้น เขาถือกระเป๋าเดินทางใบเล็ก และสวมเสื้อฮาวายตัวเก่า ๆ ดิฉันถามเขาว่า "จะไปไหน" เขาบอกว่า "ไปสูงเนินครับ" ดิฉันสังเกตดูเห็นหน้าเขายังเศร้าอยู่ จึงบอกว่า ขอคุยด้วยสักนิดเถอะ เขาก็เดินตามออกมา เราคุยกันอยู่ประมาณ ๑๐ นาที เขาก็ลาไป ก่อนออก

จากห้องเขาหันมาสั่งว่า "พี่อย่าลืมพาหลาน ๆ ไปทำฟันนะครับ ผมบอกหมอเพ็ญศรีไว้แล้ว เพราะผมจะไม่อยู่แล้ว" ดิฉันมิได้ติดใจอะไรมากนักในคำพูดประโยคท้าย คิดแต่เพียงว่าเขาไม่อยู่เพราะเขาจะไปสูงเนิน และแล้วเขาก็จากไป จากไปอย่างไม่มีวันกลับ

เย็นของวันที่ ๑๙ มีนาคม ๒๕๑๔ เวลาประมาณ ๑๖.๓๐ น. ดิฉันได้รับข่าวจากท่านคณบดีว่าเกิดอุบัติเหตุ คุณหมอภาณุสิ้นสติไปคนเดียว ดิฉันไม่อยากจะเชื่อเลยว่าเหตุการณ์ได้เกิดขึ้นแล้วและเป็นความจริง จากนั้นเราก็นั่งฟังข่าวกันอยู่ทุกนาทีและชั่วโมง เราพากันสวดมนต์ขอให้เขารอดชีวิตด้วยเถิด แต่ไม่มีใครเลยจะช่วยเขาได้ ทุกอย่างดูสายไปหมด เขาได้รับการผ่าตัดจากศัลยแพทย์ชั้นเยี่ยม ได้รับการรักษาพยาบาลชนิดดีที่สุด นักศึกษาพยาบาลสาธารณสุขและนักศึกษาพื้นฐานพยาบาลสาขาต่าง ๆ ผลัดเวรกันพยาบาลด้วยความรักและความเคารพในตัวอาจารย์ ไม่มีใครเลยจะช่วยเขาได้จริง ๆ ไม่ว่าจะมีแรงสวดมนต์และอ้อนวอนแด่สิ่งศักดิ์สิทธิ์ในสากลโลกเท่าใด จากญาติพี่น้อง เพื่อนร่วมงาน นักศึกษา และคนรู้จักมิใยว่าเราจะพากันพร่ำว่าเขาเป็นคนดีเกินกว่าจะตาย เขายังมีค่าและเป็นประโยชน์ต่อสังคมมนุษย์ มัจจุราชมิได้เห็นพ้องกับพวกเรา ได้พรากพ่อของลูกเล็ก ๆ สามีของภรรยาที่ยังสาว ลูกที่รักของแม่ เพื่อนที่ดีของเพื่อนฝูง อาจารย์ที่รักของลูกศิษย์ และข้าราชการที่ดีของรัฐบาล และทันตแพทย์ที่ดีของคนไข้ไปเสียจนได้ในที่สุด

อย่างไรก็ดี เขาจากเราไปแต่ร่างเท่านั้น ความดีของเขายังอยู่ในความจำของเราทุกคน เขามั่นอยู่ในกรรมดี เขาเป็นคนซื่อสัตย์ ขยันขันแข็งจริงจังต่องานทุกชนิดที่เขารับผิดชอบ เขาเป็นคนตรงไปตรงมา ความตรง

ของเขาในบางครั้งทำให้เขามีศัตรู แต่เขาไม่เคยท้อแท้ถ้าความตรงและการพูดความจริงนั้นทำให้งานก้าวหน้า เขาเป็นคนรักความยุติธรรม เขาไม่เคยเบียดบังความดีของใคร และเขาเกลียดที่สุดถ้าพบว่ามีใครเบียดบังความดีของคนอื่น เขาเป็นนักกีฬา เขาจึงมีน้ำใจเป็นนักกีฬา เขามีลักษณะของผู้นำอยู่เต็มตัวทีเดียว มีความคิดริเริ่ม สนับสนุนผู้อื่น ใจกว้าง และทำงานเพื่อประโยชน์ส่วนรวม เสียดายที่ว่า เขาเพิ่งจะเริ่มก่อตั้งงานในสาขาที่เขารักทันตกรรมชุมชน แต่เขาต้องจากไปจากโลกนี้แต่อายุน้อยก่อนที่เขาจะได้สร้างงานของเขาให้สำเร็จดังที่เขาฝันไว้

ถ้าเราจะถามว่ามนุษย์นั้นเกิดมาทำไม คุณหมอภาณุจะเป็นตัวอย่างของมนุษย์ที่เกิดมา เพื่อทำความดี และทำประโยชน์ให้แก่สังคม

ถ้าชาติหน้ามีจริง ขอให้เขาได้เกิดเป็นบุคคลดังในฝันของเขา และประสบความสำเร็จในทุกอย่างที่เขาปรารถนา และด้วยความรักและชอบพอเขาดุจน้องชายในชาตินี้ ขอให้เราได้เกิดเป็นพี่น้องโดยแท้จริงในชาติหน้าด้วยเถิด.

ดร. ยุพา อุดมศักดิ์
หัวหน้าภาควิชาสุขศึกษา
คณะสาธารณสุขศาสตร์
มหาวิทยาลัยมหิดล

แด่ ภาณุ นักพัฒนา ผู้บุกเบิกทันตกรรมชุมชน
สุภาพบุรุษตัวอย่างในสังคมไทยปัจจุบัน



แด่ ภาณุ ผู้ที่จากพวกเราไป ฝากไว้แต่
คุณธรรม ความดี ผลงาน และอุดมคติใหม่ ๆ
ในงานทันตสาธารณสุข

แด่ ภาณุ นักพัฒนา

ผู้บุกเบิกทันตกรรมชุมชน

สุภาพบุรุษตัวอย่างในสังคมไทยปัจจุบัน

คุณบุญศรี สิทธิสมวงศ์ ลูกศิษย์ข้าพเจ้าและเป็นน้องสาวทันตแพทย์ภาณุ สิทธิสมวงศ์ ได้มาขอให้ข้าพเจ้าเขียนคำไว้อาลัยแด่ทันตแพทย์ภาณุ สิทธิสมวงศ์ ซึ่งเป็นผู้ที่ใกล้ชิดข้าพเจ้ามากที่สุดคนหนึ่ง ทั้งในด้านส่วนตัวและการงาน ภาณุ เรียนจบจากคณะทันตแพทยศาสตร์ มาเป็นลูกศิษย์ข้าพเจ้า โดยมาเรียนระดับปริญญาโทสาขาไวโรโลยี่ หลังจากจบรับปริญญาปี พ.ศ. ๒๕๐๘ แล้ว ก็ทำงานที่คณะสาธารณสุขศาสตร์ตลอดมา ภาณุมีงานสอนหลายอย่างที่คณะฯ เช่น วิชากายวิภาค, ทันตสุขศึกษา, ไมโครไบโอโลยี่ และยังรับเชิญไปสอนที่คณะอื่นๆ อีก เช่น คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี ภาณุยังมีงานกิจกรรมนอกหลักสูตรอีกมากมาย เป็นรองอาจารย์ผู้ปกครอง ประธานกีฬาสีฟ้า บรรณาธิการผู้ช่วยวารสารสาธารณสุขศาสตร์ นักวิจัยองค์การ ส.ป.อ. กรรมการกีฬาสถาบันการแพทย์พญาไท, ร่วมในทันตกรรมพระราชทาน และอื่นๆ อีก กิจกรรมเหล่านี้ภาณุได้ปฏิบัติไปอย่างดีเด่น การจากไปอย่างกะทันหันของภาณุผู้นี้ จึงนับว่าคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล ได้สูญเสียอาจารย์และนักพัฒนาที่ดีไปอีกคนหนึ่ง

เรื่องที่ข้าพเจ้าจะได้เขียนต่อไปนี้ในตอนแรกเป็นการลำดับเหตุการณ์ที่ข้าพเจ้าบันทึกไว้ในขณะที่ข้าพเจ้าเตรียมตัวไปต่างประเทศและอยู่ในต่างประเทศ และภาณุได้จากข้าพเจ้าไปโดยที่ข้าพเจ้าไม่ได้คาดฝันมาก่อน

๒๖ ธันวาคม ๒๕๑๓ ข้าพเจ้าไปพบคุณหมอภาณุ หมอฟันประจำครอบครัว ที่เวชชการ ปรึกษาเรื่องบำบัดฟัน ก่อนที่ข้าพเจ้าจะเดินทางไปดูงานต่างประเทศ คุณหมอภาณุได้ให้การบำบัดแล้ว และแนะนำว่าควรถอนอีก ๒ ซี่ เกรงว่าข้าพเจ้าจะไปปวดที่เมืองนอก ข้าพเจ้าเกรงว่าจะไม่ทันขอผลัดไว้กลับมาจากดูงานก่อน เพราะไประยะสั้นแค่ ๔ เดือน คุณหมอภาณุบอกว่า **"ให้ทำเสียก่อนไปดีกว่าเพราะเดี๋ยวผมจะไม่มีโอกาสทำให้อาจารย์"** ขณะนั้นข้าพเจ้าคิดว่าภาณุพูดเป็นลางเตือนว่าข้าพเจ้าอาจเกิดอุบัติเหตุ และไม่กลับมาให้ภาณุทำฟันให้ เลยตอบไปว่า "ยังไงผมคงได้กลับมา และให้ภาณุทำให้แน่ ๆ" เพราะข้าพเจ้ามีกำหนดกลับกรุงเทพ ฯ ราวเดือนพฤษภาคม ส่วนภาณุกำหนดไปเรียนต่อที่อเมริการาวเดือนกันยายน ๒๕๑๔ ภาณุพาภรรยาและลูก ๆ มาส่งข้าพเจ้าที่ดอนเมืองเมื่อวันที่ ๑ มกราคม ๒๕๑๔ ข้าพเจ้าได้มอบหมายงานให้ภาณุหลายอย่างเพราะภาณุเป็นผู้ช่วยข้าพเจ้าในหลายด้าน ทั้งในแง่อาจารย์ผู้ปกครอง การกีฬา การจัดพิมพ์วารสารสาธารณสุขศาสตร์ งานวิจัย ข้าพเจ้าไม่คิดว่าวันนั้นจะเป็นวันสุดท้ายที่ข้าพเจ้าจะได้เห็นหน้าคุณหมอภาณุ

๒๗ มีนาคม ๒๕๑๔ ที่บ้านพักที่มลรัฐแคโรไลน่า เป็นวันที่ข้าพเจ้ามีความรู้สึกเศร้า ๆ อย่างประหลาด จะว่า Home sick ก็ไม่น่าจะเป็น เพราะจากบ้านมาก็ไม่ถึง ๓ เดือน จิตใจตอนนั้นคล้ายกับว่าเป็นห่วงทางบ้านมากอยากโทรศัพท์ทางไกลมาที่กรุงเทพ ฯ ว่ามีเรื่องอะไรเกิดขึ้น ได้พยายามให้ Operator ติดต่อมา แต่สายขัดข้อง และคืนนั้นต้องเตรียมตัวไปดูงานที่ Tulane University ในวันรุ่งขึ้นเลยเปลี่ยนใจจะไปโทรศัพท์ที่ Tulane แทนคืนนั้นข้าพเจ้านอนหลับ ๆ ตื่น ๆ เพราะจะต้องตื่นเวลาตีห้า ไปสนามบินเพื่อบินตรงไป Tulane ในระยะที่ข้าพเจ้าเคลิ้ม ๆ ไปก็เห็นเป็นคุณหมอภาณุ

มายืนอยู่ที่เตียงนอน ข้าพเจ้าดีใจที่เห็นเขา ไม่ทันถามว่าเขามาอย่างไร แต่ถามว่า "ทำไมมาก่อนกำหนดเวลา ไม่เห็นบอกจะได้ไปรับ" ข้าพเจ้าแปลกใจที่เห็นภาณุแต่งตัวแปลก ๆ ถามเขาว่า "ทำไมแต่งตัวอย่างนั้น" ภาณุตอบว่า "ตอนนี้ผมแต่งอย่างเก่าไม่ได้แล้ว" แล้วชี้ให้ดูชุดที่เขาแต่งที่เวชชการให้ดู ความที่ข้าพเจ้าดีใจที่พบภาณุ ไม่ได้ติดใจสงสัย เราคุยกันระยะหนึ่งข้าพเจ้าก็ตื่นขึ้นเพราะนาฬิกาปลุกให้ลุกขึ้นมาแต่งตัว ข้าพเจ้าคิดว่าเห็นจะเป็นเพราะว่าข้าพเจ้ากังวลทางบ้านก่อนนอนก็เลยฝันเป็นตุเป็นตะและความใกล้ชิดระหว่างข้าพเจ้ากับภาณุมีมากเลยเอามาฝัน ข้าพเจ้าไม่คิดว่าจะมีเหตุร้ายแรงเกิดขึ้นกับภาณุเพราะข้าพเจ้าทราบจากภรรยาว่าการฝึกภาคสนามปีนี้เสร็จเรียบร้อยแล้วเมื่อกุมภาพันธ์ ภาณุคงไม่ไปสูงเนินอีกบ่อย ๆ เป็นแน่

๑ เมษายน ๒๕๑๔ เป็นเวลาที่ข้าพเจ้ามาอยู่ที่ Tulane ได้ ๔ วันแล้ว ข้าพเจ้าได้เข้าดูงานและเข้าฟังการบรรยายร่วมกับนักศึกษา ที่ School of Public Health, Tulane University มีคนไทยราว ๑๕ คน ที่นี่ โดยที่งานยุ่ง ๆ ข้าพเจ้าเลยผลัดการโทรศัพท์ทางไกลมากรุงเทพ ฯ ข้าพเจ้ามาที่ห้องเรียน พบคุณหมอไพรัช ดีสุดจิต เคยทำงานที่สาธารณสุขศาสตร์ ขณะนี้มาเรียนระดับปริญญาโทที่นี่ เขาถามข้าพเจ้าว่า "รู้แล้วใช่ไหมว่าภาณุตายแล้ว" ข้าพเจ้าบอกอย่าล้อเล่นน่า เขาบอกว่า "ไม่ล้อ เรื่องจริง อุบัติเหตุเกิดที่สระบุรี" ข้าพเจ้าถามต้นข่าว ได้ความว่าหมอพื้นภรรยาคุณหมอสมนึกที่มาเรียนที่ Tulane ได้รับจดหมายจากเพื่อนที่กรุงเทพ ฯ ข้าพเจ้ามีความรู้สึกว่า ทำไม ทำไม ต้องเป็นหมอภาณุ ข้าพเจ้างดการไปบรรยาย ประชุมโดยกะทันหันมีความรู้สึกสะเทือนใจอย่างแรง ทุกคนที่นั่นมีคุณหมอสมชายและภรรยาคุณหมอศรี คุณหมอสำลี คุณหมอชัยชนะ และคนอื่น ๆ พยายาม

ปลอบใจว่าอาจไม่จริงเพราะข่าวลือเรื่องคนตายมีกันบ่อย ๆ บางทีก็ไม่จริง ข้าพเจ้ารีบเขียนจดหมายไปถามคุณประภาเพ็ญ ที่นอร์ทแคโรไลน่า ว่าได้ข่าวทางกรุงเทพ ฯ จากอาจารย์สวิง หรือเปล่า และรอจดหมายจากหลายคนที่อยู่กรุงเทพ ฯ ปรากฏว่าระยะเวลา ๑ เดือน จากนั้นไม่ทราบข่าวเลย ทุกคนปิดข่าวร้ายอันนี้และไม่พูดถึงภาณุเลย ตอนหลังทราบว่าอาจารย์สวิงเขียนกำชับคุณประภาเพ็ญ ไม่ให้บอกข้าพเจ้าเด็ดขาด ทุกคนที่กรุงเทพ ฯ กะว่าให้ข้าพเจ้าทราบเองที่กรุงเทพ ฯ แต่แปลกที่จะว่าคล้ายเป็นการบังเอิญก็ได้ที่ข้าพเจ้ามารับทราบข่าวการจากไปของภาณุที่ Tulane ซึ่งเดิมในรายการการดูงานคราวแรกของข้าพเจ้า ไม่ได้กำหนดให้มาที่ Tulane และข้าพเจ้ามา Tulane โดยกะทันหันเป็นเวลาหลังจากภาณุได้จากพวกเราไปไม่กี่วัน ตลอดเวลาที่ข้าพเจ้าอยู่ต่างประเทศได้พยายามปลอบใจตนเองโดยยึดคำสอนของสมเด็จพระสัมมาสัมพุทธเจ้า ที่ว่า อนิจจังวัฏฏะสังขารา ของทุกสิ่งทุกอย่างไม่เที่ยงแท้แน่นอนต่างคนก็ปฏิบัติหน้าที่ของตนสุดแต่ชะตาชีวิตจะพาไป

๒๐ พฤษภาคม ๒๕๑๔ ข้าพเจ้ากลับถึงกรุงเทพ ฯ มารายงานตัวที่คณะ ฯ มีความรู้สึกว่าที่คณะ ฯ ดูเงียบเหงาไป มีข้าราชการและนักศึกษาหลายท่านมาถามความรู้สึกข้าพเจ้า ข้าพเจ้าบอกว่าข้าพเจ้าทราบเรื่องภาณุมาตั้งหลายเดือนแล้ว ประสาทสะเทือนมาก เพราะเป็นการจากไปอย่างกะทันหัน โดยที่ข้าพเจ้าไม่ได้เตรียมตัวเตรียมใจรับรู้เหตุการณ์ ข้าพเจ้าขึ้นมาที่ห้องทำงานยังเห็นลายเซ็นภาณุเขียนไว้ที่กระดานดำว่า **ภาณุ สูงเนิน** เขาเขียนทุกครั้งที่เขาไปสูงเนิน ไปช่วยบำบัดทุกข์บำรุงสุขแก่ประชาชนในชนบท ข้าพเจ้าได้แต่คิดว่ามิใช่เฉพาะข้าพเจ้า ครอบครัวของคุณหมอภาณุ

เพื่อน ๆ จะมีความอาลัยในการจากไปของภาณุ ยังมีอีกหลายวงการที่ภาณุได้บำเพ็ญประโยชน์ให้ และหลายวงการนี้จะต้องอาลัยรักในการสูญเสียบุคคลเช่นคุณหมอภาณุ ผู้เป็นตัวอย่างในการสร้างความดี ภาณุทำทุกอย่างเพื่อสาธารณชน เป็นผู้ที่ถือเอาความกตัญญูกตเวที ความซื่อสัตย์สุจริต ความโอบอ้อมอารี เป็นหลักใหญ่ในการดำเนินชีวิต ภาณุชอบความมีระเบียบเรียบร้อยสวยงาม เอาใจใส่และรับผิดชอบต่อการงานอย่างจริงจัง เฉพาะงานที่ภาณุรับผิดชอบในคณะสาธารณสุขศาสตร์ มีมากกว่า ๒๐ รายการ และงานนอกคณะ ฯ เช่น ช่วยงานทันตกรรมพระราชทาน งานอื่น ๆ อีก งานเหล่านี้ภาณุได้เสียสละทั้งเวลา ทุนทรัพย์ จะมีใครสักกี่คนทราบว่า เมื่อตอนภาณุเป็นประธานกีฬาสีฟ้า ภาณุได้ทุ่มเททั้งชีวิตจิตใจ และทุนทรัพย์ เพื่อให้นักศึกษาในทีมเกิดความสามัคคีตั้งใจเล่นกีฬา เชียร์ จนเป็นทีมสีที่ชนะเลิศ น้อยคนที่จะรู้ว่าภาณุงดรักษาคนไข้ที่เวชชการเป็นเวลาหลายอาทิตย์ เพื่อจะมาทำหน้าที่ พ่อสีฟ้า ในฐานะรองอาจารย์ผู้ปกครอง ภาณุได้จูงใจให้นักศึกษาเห็นความสำคัญในศักดิ์ศรีของนักศึกษามหาวิทยาลัยมหิดล หลังจากเลิกงานที่เวชชการ ภาณุได้เป็นกำลังสำคัญช่วยข้าพเจ้าในการพิมพ์วารสารสาธารณสุข เราต้องไปตรวจปรู๊ฟกันดึก ๆ ที่โรงพิมพ์ เพราะกลางวันเราก็มีงานอื่นประจำ เราเคยพูดกันเล่น ๆ ว่างานเหล่านี้บางอย่างเหมือนปิดทองหลังพระ ภาณุบอกว่า เราทำเรารู้เอง เราทำดีเราก็รู้ว่าเราทำดี เราทำไม่ดีเราก็รู้ว่าเราทำไม่ดี

งานที่ภาณุให้ความสนใจลงทุนลงแรงมาก คืองานทันตกรรมชุมชน เป็นงานเด่นในรายการฝึกภาคสนามของนักศึกษา คณะสาธารณสุขศาสตร์ แม้ว่าภาณุจะไม่ได้รับการยกย่อง ว่าได้ช่วยเหลืองานฝึกภาคสนามในระยะ

๔ ปี จากบางคนก็ตาม เขาก็ยังทำ ทำอย่างที่เขาพูดอยู่เป็นประจำว่า เรา ทำเรารู้ งานทันตกรรมพระราชทาน ก็เป็นอีกงานหนึ่งที่เขาทำด้วยความ ยินดี และทุกครั้งที่เขากลับจากงานทันตกรรมพระราชทาน เขาจะแสดง ความปลื้มใจให้เห็นอย่างเด่นชัด เป็นงานที่เขาทุ่มเททั้งเวลา กาย ทุนทรัพย์ ทำโดยไม่มีเบี้ยเลี้ยงใด ๆ ทั้งสิ้น

ภาณุทำงานจริงจัง เมื่อได้รับงานเรื่องใดไปแล้ว จะต้องติดตาม เรื่องนั้น ๆ จนเป็นผลสำเร็จ ภาณุทำงานอย่างมีชีวิตชีวา ไม่เคยมีเวลาที่ ภาณุจะทำหน้าเคร่งเครียด เขาทำงานโดยแบ่งเวลาได้อย่างดี แต่เพราะเขา ทำงานได้ผลสำเร็จในหลาย ๆ อย่างได้รวดเร็วเหลือเกิน จนภรรยาข้าพเจ้า เขียนจดหมายเล่ามาว่า ภาณุแบ่งเวลาทำงานได้เก่งมาก

ในด้านสังคม ภาณุเป็นผู้ที่รักเพื่อนและร่วมรับรู้ในความทุกข์ความ สุขของเพื่อน ๆ อยู่เสมอ กล่าวได้ว่า ภาณุ เชิดชูคุณค่าของความเป็นมิตร ยิ่งนัก ภาณุจึงมีเพื่อนฝูงมิตรสหายจากหลาย ๆ วงการ เรียกได้ว่าในชีวิต ของภาณุอบอุ่นด้วยความรัก และไมตรีจากมิตรสหาย ข้าพเจ้าทราบว่าในงาน สวดอภิธรรมให้คุณหมอภาณุนั้น มีผู้คนมาชุมนุมมากมายเป็นประวัติการณ์ ทั้งชาวไทยและต่างประเทศ จากองค์การ ส.ป.อ. องค์การยูซ่อม จากสถาบัน ต่าง ๆ มากแห่ง

คุณงามความดีที่ภาณุได้บำเพ็ญไว้ในด้านต่าง ๆ ดังได้กล่าวมาแล้ว เป็นเครื่องยืนยันอย่างดีว่าการจากไปของภาณุนั้น เป็นการจากไปแต่เพียง ร่างกาย ส่วนชื่อเสียงและคุณงามความดีย่อมเป็นที่จดจำรำลึกไว้แสนนาน สำหรับข้าพเจ้าและผู้อื่นที่ยังอยู่เบื้องหลัง ก็ได้แต่พยายามหักใจไม่ให้เศร้า สลดและอาลัยถึง อันเป็นการยากยิ่ง แม้ว่าจะพยายามเข้าใจว่าความเกิดแก่

เจ็บตาย เป็นของธรรมดาของมนุษย์เราก็ตาม กาลเวลาและความคุ้นเคยกันมานาน พอเป็นเครื่องพิสูจน์อย่างเด่นชัดว่า ภาณุ เป็นบุคคลผู้เกิดมา "**เบาแผ่นดิน**" ไม่เป็นพิษเป็นภัยแก่สังคมเลย ภาณุผู้พร้อมที่จะทำประโยชน์สุขให้แก่ผู้อื่นเสมอ ภาณุผู้มีน้ำใจสะอาดบริสุทธิ์ แจ่มใส เป็นสุภาพบุรุษ ที่หาได้ยากในกลุ่มมนุษย์ปัจจุบันนี้

ขออานิสงส์ผลบุญราศีทักษิณานุปทาน ที่บรรดาญาติมิตรได้บำเพ็ญอุทิศให้ในครั้งนี้ จงเป็นพลังปัจจัยน้อมนำดวงวิญญาณของ ทันตแพทย์ภาณุ สิทธิสมวงศ์ อาจารย์ที่ดีเด่นคนหนึ่งของมหาวิทยาลัยมหิดล นักพัฒนาผู้บุกเบิกงานทันตกรรมชุมชน สุภาพบุรุษตัวอย่างในสังคมไทยปัจจุบัน ประสบแต่อิฏฐวิบูลมนูญผลในสัมปรายภพตามมโนรถปรารถนา ทุกทิพาราตรีกาล และผลกรรมอันดีที่ทันตแพทย์ภาณุได้ทำไว้นั้น ขอให้ผู้ที่ยังอยู่ได้มองแลเห็น ให้เห็นผลตกทอดไปถึงภรรยาและครอบครัวของทันตแพทย์ภาณุด้วยเทอญ.

รองศาสตราจารย์ นายแพทย์สุจินดา อุดมศักดิ์
มหาวิทยาลัยมหิดล.

แด่ หมอภาณุ สิทธิสมวงศ์

หมอภาณุ สิทธิสมวงศ์ เมื่อครั้งเป็นนักเรียนที่โรงเรียนปัญจพิทยาคาร เป็นคนน่ารัก และเป็นที่รักอันดับต้น ๆ ของข้าพเจ้า ของครูและของเพื่อนทุก ๆ คน เพราะเธอเป็นคนที่มีน้ำใจอันดีงาม โอบอ้อมอารีเรียบร้อยสุภาพ รู้จักอ่อนน้อมถ่อมตน เฉลียวฉลาด และขยันหมั่นเพียร คุณสมบัติพิเศษที่ข้าพเจ้าอดที่จะยกย่องสรรเสริญมิได้อีกอย่างหนึ่ง คือเธอมีพรสวรรค์ในด้านการพูดจา กล่าวคือ มีท่วงทีวาจาอันนิ่มนวล และมีคำพูดซึ่งทำให้ผู้ได้ยินได้ฟังรู้สึกชื่นชอบ

เมื่อจบจากโรงเรียนปัญจพิทยาคารแล้ว หมอภาณุยังคงไปมาติดต่อกับโรงเรียนตลอดจนครูอาจารย์อยู่สม่ำเสมอตลอดมาตราบจนสิ้นอายุ ทั้งยังได้เป็นผู้ริเริ่มจัดตั้งสวัสดิการ ป.พ. ๒๔๙๗ ซึ่งเป็นโครงการสงเคราะห์ซึ่งกันและกันแก่เพื่อนนักเรียนรุ่นนั้น นับเป็นเยี่ยงอย่างอันดีแก่กลุ่มคนทั่วไป และได้รับความพอใจจากผู้มีใจสงเคราะห์มาก

ด้วยเหตุนี้เมื่อหมอภาณุจบการศึกษาได้รับพระราชทานปริญญา ได้ไปศึกษาต่อต่างประเทศ ได้พบคู่ครองที่ดี มีครอบครัวเป็นหลักฐานและมีความเจริญก้าวหน้าในการงาน จึงทำให้ข้าพเจ้าตลอดจนผู้ที่คุ้นเคยกับหมอภาณุเมื่อครั้งยังเป็นเด็ก มีความชื่นชม ยินดีในความสำเร็จและความก้าวหน้าของหมอภาณุเป็นอย่างยิ่ง

มรณกรรมของหมอภาณุเป็นการด่วนจากไปอย่างไม่มีใครคาดฝัน เป็นการจากไปก่อนถึงเวลาอันควร นับว่าได้สูญเสียหมอซึ่งจะเป็นประโยชน์แก่ประเทศชาติไปผู้หนึ่ง จึงยังความเศร้าเสียดาย อาลัยรักแก่ข้าพเจ้าเป็นที่สุด

ขออำนาจคุณพระศรีรัตนตรัย และความดีของหมอภาณุที่กระทำมาแล้วในอดีต จงส่งผลให้วิญญาณของหมอภาณุพ้นกรรม และไปสู่สวรรค์ในแดนสุขาวดีด้วยเถิด.

(นายสนั่น พิชิตกุล)
ครูใหญ่โรงเรียนปัญจพิทยาคาร
ฉะเชิงเทรา

"ณุ"

ณุ เป็นนักศึกษาเตรียมทันตแพทยศาสตร์รุ่นแรก (พ.ศ. ๒๕๐๐) ของมหาวิทยาลัยแพทยศาสตร์ ตลอดเวลา ๖ ปี ที่เราเรียนด้วยกัน ณุ เป็นผู้หนึ่งที่เรียนดี นิสัยสุภาพ และร่าเริง ด้วยความสามารถในการเป็นผู้นำและบุคลิกที่เหมาะสม จึงได้รับเลือกให้เป็นหัวหน้าชั้นหลายครั้ง และได้รับสมญาว่า "เฮด" เมื่อเรียนจบแล้ว นาน ๆ พวกเราจึงได้มีโอกาสพบปะกันสักครั้ง ทุกครั้งเพื่อนฝูงก็ได้รับทราบถึงความสุขในครอบครัว และความเจริญก้าวหน้าในด้านการงานของ ณุ เสมอ เพราะณุเป็นผู้ที่กอปรด้วยความเพียร และมีความสนใจต่อการงานอย่างจริงจัง

ณุ ยังเป็นผู้ที่มีความคิดริเริ่มให้ทันตแพทย์ได้มีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานภาคสนามตามโครงการพัฒนาอนามัยชนบท ของคณะสาธารณสุขศาสตร์ ในขณะที่เรารับทราบข่าวนี้ด้วยความยินดีในความสามารถและมองเห็นแต่อนาคตอันสดใสของเพื่อน พวกเราทุกคนก็ต้องสลดใจอย่างยิ่งเมื่อได้ทราบว่า ณุ ประสบอุบัติเหตุขณะเดินทางกลับจากการตรวจงาน สภาพของณุในห้อง ไอ.ซี.ยู ทำให้เราหมดหวังที่จะได้เห็นเพื่อนรอดชีวิต สังขารอนิจจัง ย่อมมีการเปลี่ยนแปลงและแตกดับ ณุ จึงต้องจากพวกเราไป ทั้งที่เป็นยังอยู่ในวัยหนุ่ม วัยซึ่งยังจะสามารถสร้างสรรค์ประโยชน์ให้แก่สังคมได้ต่อไป อีก

ณุ จากพวกเราไปแต่เพียงกาย ส่วนชื่อเสียงและคุณความดียังคงอยู่ ขอให้คุณงามความดีที่ ณุ ได้ประกอบไว้ จงเป็นกุศลส่งให้ดวงวิญญาณของเพื่อนไปสู่สุคติ ในสัมปรายภพด้วย.

เพื่อน ท.บ. รุ่น ๑๙

คำไว้อาลัยทันตแพทย์ภาณุ สิทธิสมวงศ์

ของ

นายกาญจน์ สัจจพันธุ์

ห้องอาหาร "วิจิตรคาม" บางลำพู ๒๐๙ ถนนลำพู กรุงเทพฯ ๒ โทร. ๘๑๗๗๕๓
สถานพยาบาล "นิรภัย" สามแยก ๗๒๖ เจริญกรุง กรุงเทพฯ ๑ โทร. ๒๑๗๓๕๑

คุณประทวน สิทธิสมวงศ์ พี่ชายของทันตแพทย์ภาณุ สิทธิสมวงศ์ อยู่บ้านเลขที่๕๑/๙ ก. ซอยสุทธิพงศ์ ๑ ถนนสุทธิสารวินิจฉัย กรุงเทพฯ ๑๐ โทร. ๗๗๒๐๗๘ ได้โทรศัพท์บอกให้ข้าพเจ้าช่วยเขียนคำไว้อาลัยทันตแพทย์ภาณุ สิทธิสมวงศ์ ผู้เป็นบุตรชายของนายประสิทธิ์ สิทธิสมวงศ์ หลานชายคุณย่าเจียม เงี่ยมอื๊อ ตั้งบ้านเรือนอยู่บ้านเลขที่ ๒๑ ตำบลและอำเภอบางคล้า จังหวัดฉะเชิงเทรา คุณย่าเจียมเป็นผู้กอปรด้วยความเมตตากรุณา วางตนอยู่ในอุเบกขา อัธยาศัยเยือกเย็น สุขุมรอบคอบละเอียดลออถี่ถ้วน โอบอ้อมอารีแก่บุคคลทั่วไป ปราศจากโลภะ โทสะ โมหะ ตัณหา ราคะ ตั้งจิตศรัทธาบริจาคทรัพย์สินเงินทอง ที่ท่านประกอบสัมมาอาชีพได้มาด้วยความเหนื่อยยาก ตามหลักทิฏฐธัมมิกัตถประโยชน์ ๔ ประการขององค์สมเด็จพระสัมมาสัมพุทธเจ้า สร้างพระพุทธรูป พระอุโบสถ ศาลาการเปรียญ ธรรมาสน์ กุฏิ หอฉัน ศาลาท่าน้ำ เมรุ ถนน สะพาน โรงเรียน เรือนคนเจ็บไข้ และฯลฯ สิ้นเงินไปมากมายหลายแสนบาท พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวภูมิพลอดุลยเดชจึงพระราชทานเครื่องราชอิสริยาภรณ์มงกุฎไทยชั้นที่ ๕ ให้เป็นเกียรติและสนองคุณงามความดีแก่คุณย่าเจียม ทั้งนี้ เพื่อเป็นอนุสรณ์เตือนใจลูกหลานให้สร้างแต่ความดี

วันพระราชทานเพลิงศพ เมื่อวันที่ ๒๗ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๐๙ ข้าพเจ้าได้นำผ้าไตรไปแสดงคารวะศพ เพื่อทอดบังสุกุลอุทิศกัลปนาผลให้ท่าน ในวันนั้นมีผู้ศรัทธานำผ้าไตรไปบังสุกุลให้ถึง ๕๐ กว่าไตร ซึ่งข้าพเจ้าไม่เคยเห็นงานศพท่านผู้ใดมีผู้ศรัทธานำผ้าไตรไปช่วยบำเพ็ญกุศลมากมายเช่นนี้เลย ผู้ที่ไปแสดงคารวะศพในวันพระราชทานเพลิงศพ มากมายเป็นประวัติการณ์ของงานศพวัดแจ้ง เมื่อท่านที่ไปในงานพระราชทานเพลิงศพกล่าวถึงคุณย่าเจียม ก็มักจะกล่าวถึงการทำบุญสุนทานของท่านควบคู่กันไปด้วย ทั้งนี้เพราะเกือบตลอดชีวิตของท่าน มีแต่การสร้างบุญกุศล ทั้งในด้านทะนุบำรุงพระบวรพุทธศาสนา และสาธารณกุศลสังคมสงเคราะห์ คุณย่าสร้างความเจริญให้แก่บ้านเกิดเมืองนอนของตน ด้วยความกตัญญูกตเวทีอันเป็นเครื่องหมายของคนดี ข้าพเจ้าคิดถึงอยู่เสมอ จึงขอนำความดีของท่านพอสังเขป มาพิมพ์ไว้ ณ ที่นี้ด้วย เพื่อเป็นแนวทางที่จะเขียนคำไว้อาลัยให้แก่ทันตแพทย์ภาณุต่อไป

ทันตแพทย์ ภาณุ สิทธิสมวงศ์ เป็นผู้ที่มีนิสัยใจคอและอัธยาศัยเกือบเหมือนกับย่าของตนทุกประการ อุทิศชีวิต จิตใจ กำลังกาย กำลังทรัพย์ และเวลา เพื่อเพื่อนทุกคน และนักศึกษาคณะสาธารณสุขศาสตร์มหาวิทยาลัยมหิดล จนตนเองต้องประสบอุบัติเหตุถึงแก่ความตาย เมื่อวันที่ ๒๕ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๑๔

ข้าพเจ้ารู้จักกับทันตแพทย์ ภาณุ สิทธิสมวงศ์ ก็เพราะข้าพเจ้าสนใจในระเบียบสวัสดิการ ป.พ. ๒๔๙๗ ซึ่งทันตแพทย์ภาณุได้เป็นผู้ริเริ่มก่อตั้งขึ้น เมื่อวันที่ ๙ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๑๓ เพื่อสะสมเงินไว้เป็นทุนสวัสดิการแก่เพื่อนศิษย์เก่าโรงเรียนปัญจพิทยาคาร รุ่น ๒๔๙๗ ข้าพเจ้าเห็นว่า คณะศิษย์เก่าทุกรุ่นทุกโรงเรียนควรจัดระเบียบสวัสดิการแบบ

ทันตแพทย์ภาณุบ้าง เพื่อเป็นการอนุเคราะห์เอื้ออารีแก่เพื่อนสมาชิกที่ขาดแคลนเงินทอง ข้าพเจ้ายังเสนอแนะให้ช่วยเหลือในกิจการพิธีต่าง ๆ ของเพื่อน ๆ ด้วย ตลอดจนการให้ทุนแก่นักเรียนผู้ขาดแคลน และรางวัลแก่นักเรียนผู้เรียนดี ทั้งนี้ เพื่อส่งเสริมให้นักเรียนในจังหวัดฉะเชิงเทราสอบไล่ ม.ศ. ๕ ได้ติดบอร์ดของกระทรวงศึกษาธิการมาก ๆ อันจะนำชื่อเสียงมาสู่จังหวัดฉะเชิงเทรา บ้านเกิดเมืองนอนของตน

ข้าพเจ้าศรัทธาในระเบียบสวัสดิการของทันตแพทย์ภาณุ สิทธิสมวงศ์ เมื่อทราบว่า คณะศิษย์เก่า ป.พ. รุ่น ๒๔๙๗ จะนัดพบปะสังสรรค์รับประทานอาหาร เพื่อปรึกษาหารือการตั้งระเบียบสวัสดิการกัน ณ ภัตตาคารแห่งหนึ่งแถวถนนเพชรบุรีตัดใหม่ เมื่อปลายปี พ.ศ. ๒๕๑๒ ข้าพเจ้าก็ไปร่วมด้วย เมื่อทันตแพทย์ภาณุเห็นข้าพเจ้าก็ดีใจ ตรงเข้าไปแสดงความเคารพด้วยความนอบน้อม บอกว่ารู้จักข้าพเจ้ามาตั้งแต่ยังเป็นนักเรียนอยู่ที่โรงเรียนปัญจพิทยาคาร เคยสนใจในสมุดจดงานและทำงานต่าง ๆ ของลูกนิรภัย สัจจพันธุ์ บุตรชายข้าพเจ้า ทำงานร่วมกับนางสาวบริบูรณ์ น้องสาวข้าพเจ้า ที่บริษัทเวชชการจำกัด ถนนสุริวงศ์ เขากล่าวว่าข้าพเจ้าเป็นโรคสวัสดิการเพื่อนและนักเรียนขึ้นสมอง เขาเองบอกกับคุณเพ็ญศรีภริยาของเขาว่า เขามีเพื่อนฝูงมาก เขาต้องสละทรัพย์และเวลาเพื่อความสุขสนุกสนานกับเพื่อนบ้าง จะบังคับให้เขาอยู่กับบ้านอย่างกับภริยาธิปไตยไม่ได้ จะไปไหนต้องขออนุญาตเมีย เมียไม่อนุญาตก็ไปไม่ได้ จะทำบุญทำทานก็ต้องขอเงินเมีย เมียไม่ให้ก็ไม่ได้ทำ ข้าพเจ้าสนทนากับทันตแพทย์ภาณุแล้ว รู้สึกว่า ทันตแพทย์ภาณุเป็นผู้ที่มีจิตใจเป็นกุศลทำประโยชน์ให้แก่สังคม และบ้านเกิดเมืองนอนของตน เช่นเดียวกับย่า

ของตน ที่ท่านไปเสวยทิพยสุขอยู่ในประสาททองผ่องโสภาแล้ว คิดว่าต่อไปต้องเป็นกำลังสำคัญสงเคราะห์นักเรียนผู้ขาดแคลนในจังหวัดฉะเชิงเทราอีกคนหนึ่ง

คุณประวัติ สงวนสัตย์ โทรศัพท์บอกกับข้าพเจ้าว่า ทันตแพทย์ภาณุประสบอุบัติเหตุจากรถยนต์ชนกัน ต้องเข้าพักรักษาตัวในโรงพยาบาลศิริราช ข้าพเจ้ากับเด็กหญิงแววตา วิยะบุญ นักเรียนโรงเรียนปัญจพิทยาคารที่อยู่ในความอุปถัมภ์ของข้าพเจ้า ได้จัดของใช้ต่าง ๆ ไปเยี่ยม ในนามของ "ครูและนักเรียนโรงเรียนปัญจพิทยาคาร" วันที่ ๒๕ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๑๔ ถึงแก่กรรม ตั้งศพบำเพ็ญกุศลสวดพระอภิธรรมที่ฌาปนสถานวัดเทพศิรินทราวาส ข้าพเจ้ากับเด็กหญิงแววตาได้ไปแสดงความเสียใจกับทันตแพทย์ เพ็ญศรี ผู้ภริยา และคุณประทวน สิทธิสมวงศ์ ผู้พี่ชาย แสดงคารวะศพ ฟังพระสงฆ์สวดพระอภิธรรมและบรรจุศพ จัดผ้าไตร ๒ ไตรไปแสดงคารวะศพ ให้เจ้าภาพใช้บูชาพระธรรมเทศนาในวันพิธีทักษิณานุปทานกิจศพครบรอบ ๗ วัน และทอดให้พระสงฆ์พิจารณาผ้ามหาบังสุกุลเวลาทำพิธีบรรจุศพ ทั้งนี้ ในนาม "คณะครูและนักเรียนโรงเรียนปัญจพิทยาคาร" เช่นเดียวกัน

การที่ข้าพเจ้าไม่ให้เด็กหญิงแววตาจัดพวงหรีดหรือดอกไม้ไปแสดงคารวะศพเหมือนกับคนอื่น ๆ ก็เพราะเห็นว่า ไม่เป็นประโยชน์แก่เจ้าภาพและเนื้อนาบุญอันไพศาลแก่ผู้ถึงแก่กรรม

ทันตแพทย์ภาณุ สิทธิสมวงศ์ ผู้มีจิตใจเป็นกุศล มาด่วนถึงแก่กรรมเสียเมื่ออายุยังน้อย ทิ้งภริยายอดสุดที่รักให้เป็นม่ายแต่ยังสาว ๆ ทิ้งลูกน้อยที่น่ารักน่าเอ็นดู ๒ คนให้กำพร้าพ่อแต่ยังเยาว์วัย ข้าพเจ้ารู้สึกเสียดาย

อาลัยอาวรณ์เป็นพิเศษ ที่เมืองฉะเชิงเทราขาดคนที่มีจิตใจเป็นกุศลไปคนหนึ่ง

ด้วยอำนาจผลบุญราศี ที่ทันตแพทย์ภาณุได้กระทำมาในพระบวรพุทธศาสนา อานิสงสผลที่คุณเพ็ญศรี ภริยา คุณประทวน พี่ชาย ญาติมิตร และศิษยานุศิษย์ได้บำเพ็ญอุทิศกัลปนาผลให้ตลอดมา ทันตแพทย์ภาณุผู้สละเงินก่อตั้งสวัสดิการ เพื่อเพื่อน ๆ ผู้ขาดแคลนด้วยจิตใจอันสูงส่งทำหน้าที่ทันตแพทย์และอาจารย์ โดยมิได้ด่างพร้อยเหตุเพราะรู้ธรรมแห่งสัตบุรุษ ดังคำโคลงบทหนึ่งที่ว่า

เกิด ประดับกับโลกแล้ว　　คุณาทาน
แก่ เพศเขตสังขาร　　กุศลสร้าง
เจ็บ ไข้หมดลมปราณ　　บุญประกอบ ช่วยแฮ
ตาย ประกาศเกียรติอ้าง　　อุโฆษซ้องสาธุการ

ถ้าหากก่อนดับจิต ทันตแพทย์ภาณุมีสติมั่นคง ไม่ฟั่นเฟือนลุ่มหลง ระลึกถึง ชาติคุณ พระพุทธคุณ พระธรรมคุณ พระสังฆคุณ พระมหากษัตริยคุณ อาจารยคุณ คุณบิดามารดา ปู่ย่า ตายาย ภริยา ศีลอันตนพึงรักษา ทานที่ตนได้บริจาค เทวดา ร่างกายนี้หนอไม่ใช่ของเรา ลมหายใจเข้าออก ความตาย นิพพาน ขอดอกไม้ธูปเทียนและทองคำเปลว ไปไหว้และปิดทองพระจุฬามณีเจดีย์บนสวรรค์ วิญญาณของทันตแพทย์ภาณุจะสำเร็จเป็นพระอรหัตตัดกิเลสสมุจเฉทปหาน เข้าสู่นิพพาน ไปสุขสำราญบนสวรรค์ชั้นดาวดึงส์ เสวยทิพยสุขทุกประการ ในประสาททองผ่องโสภา ประดับด้วยเพชรพลอยอันมีค่าสูงถึง ๑๐๐ โยชน์เป็นประมาณ ขออำนาจของธรรมทาน ที่พระสงฆ์จะแสดงพระธรรมเทศนาในวันพระราชทานเพลิงศพ และความดีของหนังสืออนุสรณ์ ที่จะพิมพ์แจกเป็น

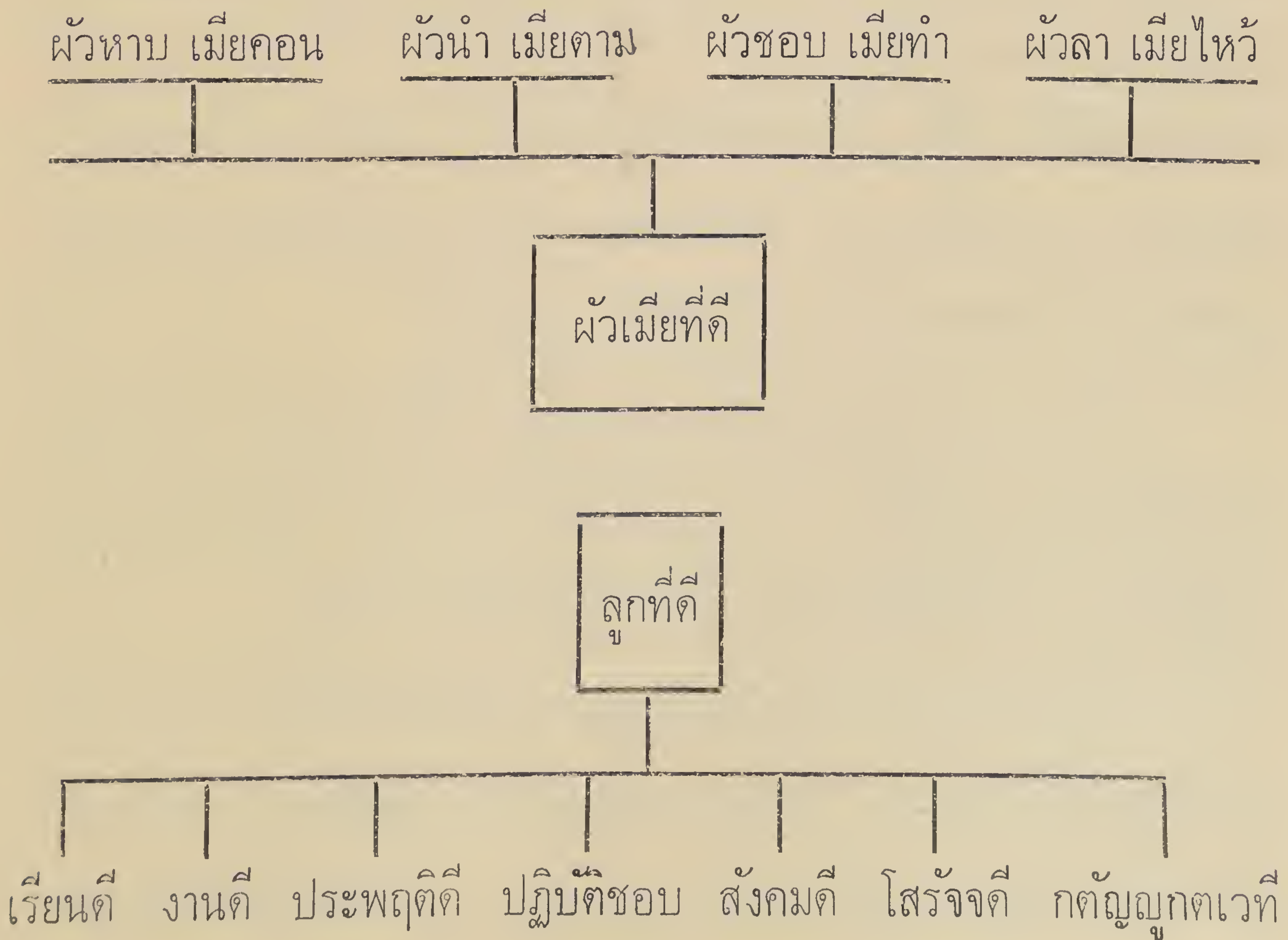
บรรณาการแก่ผู้ที่มาให้เกียรติแสดงคารวะศพในวันนั้น จงเป็นพลวปัจจัยอำนวยให้เกิดอิฏฐวิบูลย์มนูญผล ดลบันดาลให้วิญญาณทันตแพทย์ภาณุสิทธิสมวงศ์ ที่รักยิ่ง เจริญด้วยทิพยสุขจงทุกประการ เป็นต้นว่า มีตาทิพย์เห็นความสุขความเจริญของลูกน้อย ๒ คน และภริยา มีหูทิพย์ได้ยินเหตุการณ์ทั่วโลก มีน้ำทิพย์ดื่ม มีอาหารทิพย์บริโภค มีเทพบุตรและเทพธิดาเป็นบริวารมากมาย

ยี่สิบห้ามีนาพาเศร้าโศก แสนวิโยคอาดูรพูนมหันต์
ทันตแพทย์ภาณุผู้ดีครัน ไปสวรรค์แดนฟ้าพาอาลัย
คนดีดีบุญน้อยพลอยเศร้าจิต มัจจุราชพรากชีวิตคิดไฉน
คนทำชั่วมีมากหลากเหลือไป ปล่อยชีพไว้คงอยู่ดูปวงชน
ทันตแพทย์ภาณุผู้ดีพร้อม ขอนอบน้อมรำลึกผนึกผล
อัธยาศัยใจคอพอยอตน เป็นเครื่องดลส่งเสริมเพิ่มชีวี
ยอมอุทิศจิตได้ทั้งกายทรัพย์ ประโยชน์นับค่าล้ำนำสดศรี
สละเวลาเพื่อเพื่อนเตือนไมตรี ตนเองนี้ประสบพบความตาย
โอ้สงสารลูกน้อยละห้อยหา เพราะบิดาหลีกลี้หนีไปไหน
ทั้งเมียรักร่วมชิดสนิทใจ นั่งอาลัยค่ำเช้าเฝ้าอาดูร
ทิ้งลูกน้อยสองคนดลกำเนิด ต่อนี้เถิดลูกรักจักต้องสูญ
ไม่มีพ่อหมดสุขทุกข์พอกพูน "เพ็ญศรี" หนุนชอบช้ำระกำกัน
เมื่อพ่อเรายังมีชีวิตอยู่ พ่อเป็นผู้สร้างกุศลผลสุขสันต์
ทำประโยชน์แก่บ้านเกิดประเสริฐครัน ฉะเชิงเทรานั้นสุดพรรณนา
ด้วยอำนาจผลราศีมีเสริมส่ง ทันตแพทย์คงเปรมปรีดิ์มีหรรษา
พร้อมผลบุญพระบวรพรนำมา อานิสงส์ภรรยามีค่านาน

วิญญาณท่านผ่องแผ้วแล้วประเสริฐ หนุนไปเกิดบนเมืองแมนแดนสวรรค์
นำดอกไม้ธูปเทียนเวียนครบครัน ปิดทองพระจุฬามณีพลันมั่นน้ำใจ
สถิตเหนือประสาททองผ่องเจิดจ้า อีกเพชรพลอยมีค่าราคาหลาย
สูงถึงหนึ่งร้อยโยชน์หนทางไกล ขีพนี้ไซ้ร้สงบสุขทุกราตรี
ขออำนาจอิฏฐวิบูลย์มนูญผล โปรดช่วยดลบันดาลท่านสุขศรี
เจริญด้วยทิพยสุขทุกนาที "เพ็ญศรี" นี้และลูกปลูกอาลัย

นายกาญจน์ สัจจพันธุ์

วันที่ ๑๙ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๑๔



ด้วยความรักและระลึกถึง
นายแพทย์ ภาณุ สิทธิสมวงศ์

แม้ข้าพเจ้าจะทราบดีอยู่แล้วว่า มนุษย์ทุกรูปทุกนามจะต้องแก่ ต้องเจ็บ ต้องตาย และต้องพลัดพรากจากสิ่งที่รัก แต่ถึงกระนั้นข้าพเจ้าก็ยังทำใจรับความจริงนั้นได้ยากเหลือเกิน เมื่อต้องสูญเสียทันตแพทย์ภาณุไป

ครั้งแรกเมื่อได้รับโทรศัพท์ทางไกลจากคุณประวัติ สงวนสัตย์ ว่าทันตแพทย์ภาณุประสบอุบัติเหตุรถยนต์ชนกัน อาการสาหัส ขณะนี้ยังไม่ได้สติ และคิดว่าคงต้องถึงกับผ่าตัดสมอง ข้าพเจ้าตกใจมาก จึงรีบเดินทางจากพิษณุโลกมาเยี่ยมตั้งแต่เย็นวันนั้น วันรุ่งขึ้นจึงได้เข้าเยี่ยมและทราบว่าอาการค่อยดีขึ้น ก็รู้สึกเบาใจแต่ยังไม่สบายใจนัก แต่ก็จำต้องเดินทางกลับพิษณุโลก เพราะติดราชการ อีก ๒ วันต่อมาก็ได้รับแจ้งทางโทรศัพท์อย่างกะทันหันว่า ทันตแพทย์ ภาณุ ได้ถึงแก่กรรมเสียแล้ว

ข่าวการถึงแก่กรรมของทันตแพทย์ ภาณุ ได้นำความเศร้าสลดมาสู่ข้าพเจ้าและครอบครัวเป็นอย่างยิ่ง เศร้าใจที่ต้องจากไปทั้ง ๆ ที่ยังไม่ถึงกาลเวลาอันควร และเสียใจที่ไม่สามารถจะช่วยเหลืออะไรได้เลย

ทันตแพทย์ ภาณุ ได้รู้จักสนิทสนมคุ้นเคยกับข้าพเจ้าและครอบครัวมาเป็นเวลานานถึง ๑๗ ปี ตั้งแต่ พ.ศ. ๒๔๙๖ เป็นต้นมา เนื่องจากข้าพเจ้าเคยเป็นครูประจำชั้นของทันตแพทย์ ภาณุ ระหว่างที่เรียนหนังสือ

อยู่ในชั้นมัธยมปีที่ ๕ และมัธยมปีที่ ๖ โรงเรียนปัญจพิทยาคาร จังหวัดฉะเชิงเทรา ระหว่าง พ.ศ. ๒๔๙๖–๒๔๙๗ ติดต่อกันทั้ง ๒ ชั้น ขณะที่เป็นนักเรียนมัธยมอยู่นั้น ทันตแพทย์ ภาณุ เป็นนักเรียนที่เรียนดีเยี่ยม สอบได้ที่ ๑ เป็นประจำ มีความมานะอดทน ขยันขันแข็ง กล้าพูดกล้าทำด้วยความมีเหตุผล ความประพฤติเรียบร้อย โอบอ้อมอารี เอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ เป็นที่รักของครูบาอาจารย์ตลอดจนเพื่อน ๆ ทุกคน

เมื่อเรียนสำเร็จชั้นมัธยมปีที่ ๖ แล้ว ก็ได้เข้ามาศึกษาต่อที่พระนคร เป็นเวลาหลายปีจนสำเร็จเป็นทันตแพทย์และได้เข้ารับราชการ ระหว่างเวลาดังกล่าวนี้ ทันตแพทย์ ภาณุ ก็ยังติดต่อกับข้าพเจ้าอยู่เป็นประจำมิได้เปลี่ยนแปลง นอกจากนั้น ทันตแพทย์ภาณุยังได้เป็นผู้ริเริ่มและเป็นหัวเรี่ยวหัวแรงในการจัดงานชุมนุมพบปะสังสรรค์ระหว่างเพื่อนนักเรียนชั้นมัธยมปีที่ ๖ รุ่นเดียวกัน โดยตั้งชื่อรุ่นว่า "ป.พ. ๒๔๙๗" พร้อมทั้งเชิญครูที่เคยสอนไปร่วมด้วย ทำเป็นประจำตลอดมาทุกปี ซึ่งเป็นเรื่องไม่ง่ายนักสำหรับนักเรียนรุ่นอื่น ๆ จะทำได้ ยิ่งกว่านั้น ทันตแพทย์ภาณุ กับเพื่อน ๆ รุ่นเดียวกันนี้ ยังได้ริเริ่มงานอันควรแก่การสรรเสริญขึ้นอีกชิ้นหนึ่ง กล่าวคือ ได้พร้อมใจเสียสละเงินร่วมกันจัดตั้งทุนสวัสดิการเพื่อช่วยเหลือเพื่อน ๆ รุ่นเดียวกัน เรียกชื่อสวัสดิการนี้ว่า "สวัสดิการ ป.พ. ๒๔๙๗" โดยมีทันตแพทย์ ภาณุ เป็นประธานกรรมการ งานชิ้นนี้กำลังก้าวหน้าไปด้วยดี และได้ทราบว่าจะขยายขอบเขตของงานให้กว้างขวางออกไปอีกในอนาคต แต่เป็นที่น่าเสียดายอย่างยิ่งหัวเรี่ยวหัวแรงสำคัญของงานชิ้นนี้ได้มาด่วนจากไปเสียก่อนในขณะที่ยังหนุ่มแน่น ยังไม่ทันที่จะได้ชื่นชมผลงานที่ตนได้ริเริ่มขึ้น

แต่จะทำอย่างไรได้เป็นกฎธรรมดาของสังขาร ย่อมจะต้องเป็นไป ไม่มีใครหลีกเลี่ยงได้จะต่างกันอยู่บ้างก็ที่เร็วหรือช้าเท่านั้น แต่ถึงอย่างไรก็ดี ทันตแพทย์ ภาณุ ก็ได้สร้างสมเกียรติคุณความดีเอาไว้ให้คนที่อยู่ข้างหลังได้รำลึกถึงอยู่ไม่น้อย จึงจัดได้ว่าเป็นบุคคลที่ควรแก่การสรรเสริญ

ในฐานะที่ข้าพเจ้าเคยเป็นครูและได้ติดต่อกับทันตแพทย์ ภาณุ มาเป็นเวลาหลายปี ข้าพเจ้ากล้ากล่าวอย่างสนิทใจว่า ทันตแพทย์ ภาณุ เป็นลูกที่พ่อแม่ภาคภูมิใจ เป็นสามีที่รักของภรรยา เป็นพ่อแก้วของลูก เป็นมิตรแท้ของเพื่อน เป็นศิษย์ที่กตัญญูต่อครู เป็นอาจารย์ที่เมตตาต่อศิษย์ และเป็นทันตแพทย์ที่ดีของประชาชนทั่วไป

ด้วยบุญญานุภาพแห่งกุศลกรรม ที่ทันตแพทย์ ภาณุ ได้สร้างสมไว้ในชาตินี้ จงเป็นพลังดลบันดาลให้ดวงวิญญาณของทันตแพทย์ ภาณุ ไปสู่สุคติในสัมปรายภพนั้น เทอญ.

บำรุง กลัดเจริญ

(นายบำรุง กลัดเจริญ)

วิทยาลัยวิชาการศึกษา พิษณุโลก

แด่......เทิ้มด้วยความอาลัย

เทิ้ม เพื่อนรัก

ทันทีที่พวกเราทราบข่าวอุบัติเหตุของเทิ้ม ทุกคนต่างตกตะลึง พากันใจหายไปตาม ๆ กัน ต่างเป็นทุกข์และเฝ้าภาวนาขอให้เทิ้มอย่าต้องเป็นอะไรไปมากเลย แต่แล้ว...เทิ้มก็จากพวกเราไปจนได้ เป็นการจากไปอย่างรวดเร็วกะทันหันเกินความคาดคิด เพราะเทิ้มจากไปโดยไม่เคยมีลางสังหรณ์หรือริ้วรอยของการพลัดพรากให้ปรากฏมาก่อน เทิ้มจากไปทั้ง ๆ ที่พวกเรายังจำน้ำเสียงท่าทางของเทิ้มได้ดีทุกอิริยาบถที่เทิ้มพบเพื่อน ๆ ทุกครั้งเทิ้มแสดงความดีอกดีใจ ร่าเริงอย่างเห็นได้ชัด บางครั้งที่เทิ้มต้องคร่ำเคร่งต่องานในหน้าที่ เทิ้มก็มิได้แสดงวี่แววของความท้อแท้กังวลใจให้เห็นเลยเทิ้มเป็นนักสู้ที่แท้จริง เก็บความรู้สึกเก่ง เพื่อนรักพวกเรารู้แก่ใจดีว่า แม้จะโศกเศร้าเสียใจสักเพียงใด ก็ไม่อาจทำให้เทิ้มกลับฟื้นคืนมาอีก แต่พวกเราก็ไม่สามารถที่จะอดกลั้นต่อความรู้สึกเช่นนั้นได้ จริงอยู่ความตายเป็นของธรรมดาที่ทุกคนไม่อาจจะหลีกเลี่ยงได้ แต่เทิ้มยังหนุ่มแน่น ยังอาจใช้ความรู้ ความสามารถ สร้างความเจริญก้าวหน้าให้แก่ประเทศชาติ ตลอดจนสร้างความมั่นคงและความอบอุ่นให้แก่ครอบครัวต่อไปอีกนาน ไม่ควรที่จะด่วนจากไปอย่างรวดเร็วเช่นนี้ เทิ้มกำลังจะก้าวหน้า มีอนาคตอันรุ่งโรจน์ พวกเราเตรียมตัวตั้งใจไว้แล้วว่า จะเลี้ยงฉลองส่งเทิ้ม เมื่อเทิ้มไปศึกษาต่อ ณ ต่างประเทศในอีกไม่กี่เดือนข้างหน้านี้ อนิจจา...นึกไม่ถึงเลยว่า งานเลี้ยงฉลองนั้นจะกลับกลายมาเป็นงานศพแทน

เทิ้มเพื่อนเอ๋ย สมัยที่เราเคยร่วมเล่น ร่วมเรียนกันมาตั้งแต่เล็กแต่น้อยเทิ้มไม่เคยนำความบาดหมางหรือความเดือดร้อนมาสู่เพื่อนคนใด

เลย เท็มมีแต่การให้มากกว่าการรับ เท็มเคยให้สติเพื่อนๆ ว่า "จงเตือนเพื่อนในที่ลับ ชมเพื่อนในที่เปิดเผย" และเท็มก็ได้ปฏิบัติเช่นนั้นเรื่อยมาจนกระทั่งจากไป เท็มเกิดมามีสภาพความเป็นอยู่คล้ายกับพวกเราส่วนมาก คือไม่ค่อยจะสบายนัก แต่เมื่อเท็มก่อร่างสร้างตัวจนมีฐานะดีขึ้น ความเป็นเพื่อนของเท็มที่มีต่อพวกเราก็หาได้เปลี่ยนแปลงไปไม่ แต่กลับยิ่งกระชับเกลียวสัมพันธ์แน่นขึ้นอีก ยามใดที่เท็มทราบว่าเพื่อนฝูงคนใดเดือดร้อน เท็มจะรีบช่วยเหลือจนสุดความสามารถ โดยเฉพาะเพื่อนๆ ที่ขัดสน เท็มมักจะบ่นถึงด้วยความห่วงใยอยู่เสมอ เท็มอาจจะไม่ร่ำรวยในด้านอื่น แต่เท็มก็ไม่เคยจนน้ำใจเลย คงจะเป็นด้วยกุศลเจตนาอันนี้ก็ได้ สวัสดิการ ป.พ. ๒๔๙๗ ซึ่งเท็มเป็นผู้ริเริ่มและเป็นกำลังอันสำคัญได้จัดตั้งขึ้นจนสำเร็จ แต่น่าเสียดายที่เท็มด่วนจากไปเสียก่อนโดยมิทันได้ชื่นชมผลงานของเท็มเอง งานชุมนุมสังสรรค์ของพวกเรา เท็มไม่เคยขาดสักครั้งเดียว แต่...ต่อไปนี้คงไม่มีเท็มอีกแล้ว

หากวิญญาณของเท็มอยู่ ณ ทิพยสถานวิมานใดก็ตาม ขอจงรับรู้ไว้ด้วยเถิดว่า พวกเราทุกคนต่างโศกเศร้าและเสียดายในการจากไปของเท็มอย่างเหลือเกิน พวกเราจะพยายามดำเนินกิจการของสวัสดิการ ป.พ. ๒๔๙๗ ที่เท็มได้ริเริ่มขึ้นนี้ให้ดีที่สุดเท่าที่จะทำได้ เพื่อสวัสดิการนี้จะได้ถาวรยั่งยืนนานเป็นอนุสรณ์แห่งความดีของเท็มต่อไป ขอผลบุญในอำนาจแห่งกรรมดีที่เท็มได้สร้างสมไว้ในภพนี้ จงดลบันดาลให้เท็มประสบแต่ความสุขเกษมสำราญในสัมปรายภพเถิดนะเพื่อน เท็มจะอยู่ในความทรงจำของพวกเราตลอดไป.

รักและอาลัยเท็มอย่างสุดซึ้ง

เพื่อน ป.พ. ๒๔๙๗

เมื่อ ๑๔ วันก่อน

วันศุกร์ที่ ๑๒ มี.ค. ๒๕๑๔

วันที่คณะเรานัดมาร่วมชุมนุมกันที่บ้านของ "แย้ม" สหายจาก ก.พ. ผู้ซึ่งเป็นหนึ่งในชมรมของพวกเราที่ประกอบด้วยบุคคลจากหลายสาขา เราไม่ได้ถือว่าเขาจะเป็นอะไร มาจากไหน แต่ที่เราคบกันเพราะเรามีนิสัยใจคอถูกต้องใกล้เคียงกัน โดยเฉพาะหลังจากที่เราตรากตรำงานมา จะได้มาปล่อยอารมณ์อันตึงเครียดด้วยการสนุกสนานเฮฮาเสียบ้างเช่นเดียวกัน วันนี้ลุงแย้มบอกมาว่าเป็นวันเกิด พวกเราก็ไม่ค่อยจะสนใจว่าเขาเกิดจริงหรือเปล่า แต่ที่เราแน่ใจคือพวกเราได้มาเจอกัน ผมออกจากเวชการมารถคันเดียวกับหมอพิสุทธิ์ หมอภาณุขับล่วงหน้ามาก่อน ใกล้จะถึงจุดนัดหมาย เกิดจำซอยผิด หมอภาณุลงมาโหวกเหวกบอกทางกันอยู่พักใหญ่ จึงได้ขับกันต่อไป เมื่อถึงสถานที่ก็พบว่าเพื่อนส่วนใหญ่ได้มากันเกือบหมดแล้ว มีการทักทายกันตามแบบฉบับ หมอภาณุก็ทักทายคนอื่นยิ้มหัวเราะเป็นกันเองอย่างที่แกเคยทำมา และทุกคนยังจำได้ ไม่รู้ว่าเป็นอะไรถ้าลอง "แย้ม" จัดงานอะไรขึ้นหมอภาณุต้องร่าเริงกว่าปกติเสมอ ตอนแย้มแต่งงานหมอภาณุก็สนุกมากกว่าทุกคราว งานชักสนุกขึ้น เสียงชักดังขึ้น "เส" ก็มีเรื่องตลกมาเล่าให้ฟังอยู่อีกเช่นเคย "บูรณ์" และ "แป๊ด" เริ่มลิ้นไก่สั้น เป็นเหยื่อของ "รอง" อยู่ตลอดเวลา ขณะที่พวกเรากำลังสนุกอยู่นี้หมอภาณุ คุณสมภพ และอ๋อย ก็ไปนั่งจับกลุ่มจุ๊กจิ๊กอยู่ที่บันได ไม่รู้เขาพูดอะไรกัน นาน ๆ จะมีเสียงหัวเราะต่อกระซิกออกมาเสียที เห็นนานเข้าเพื่อนอดรนทนไม่ได้ จึงแนะนำว่าทั้งสามคนควรจะจูงมือไปจดทะเบียนสมรสกันเสีย ให้รู้แล้วรู้รอดไป งานสนุกมากขึ้น พร้อมทั้งสุราที่พร่อง

ลงไป หลังจากร้องเพลงลากันประมาณ ๒๐ กว่าเที่ยวแล้ว พวกเราก็เริ่มเซแซ่ด ๆ กันกลับรัง ตอนออกมาสวนกับ "เข" ที่เพิ่งมาถึง แก้ตัวว่าหลงไปโน่นมานี่ ไม่รู้ว่าจริงเท็จแค่ไหน ผม แป๊ด หมอภาณุ ก็กลับ แวะกินข้าวต้มต่อ แล้วกลับบ้านแยกย้ายกันเข้านอน

วันเสาร์ ที่ ๑๓ มี.ค. ๒๕๑๔

วันนี้เป็นวันทำบุญครบ ๕๐ วันของพ่อ หลังพระฉันเพลแล้ว เราฝ่ายลูกศิษย์ก็เริ่มรับประทาน ผมนั่งใกล้ ๆ หมอภาณุ ซึ่งดูซึม ๆ ไป ยังจำได้ว่าหมอภาณุชอบแกงฮังเล แกบอกว่าว่าง ๆ แกจะทำแกงไฮโลให้กินบ้าง เสร็จแล้วหมอภาณุก็กลับกับผมไปเวชชการ ระหว่างทางก็ปรึกษากันเรื่องหนังสืองานศพพ่อ และเตรียมงานเรื่องงานศพต่าง ๆ

วันอาทิตย์ ที่ ๑๔ มี.ค. ๒๕๑๔

ตอนบ่ายเห็นหมอภาณุนอนหลับอยู่หน้าทีวี ผมขึ้นมาที่บ้าน เปิดรายการมวยดู หมอภาณุเลยตื่นขึ้นมาดูมวยด้วยกัน หลังจากนั้นก็ชวนกันไปเที่ยวสนามหลวง หมอภาณุนุ่งกางเกงขาสั้น อุ้มแสนสวยเดินชมโน่นชมนี่อยู่เรื่อย ๆ หมอภาณุรู้ว่าผมชอบเพาะพันธุ์ไม้ ยังแนะให้ผมซื้ออันโน้นอันนี้อยู่

วันจันทร์ ที่ ๑๕ มี.ค. ๒๕๑๔

วันนี้ห้าโมงเย็น เราไปเผาศพคุณหมอมาลา หมอภาณุก็นั่งใกล้ผม ทำหน้าที่กุลีกุจอยกน้ำให้แต๋วและแม่ เรายังนั่งรำพึงกันว่า ตั้งแต่พ่อตาย เรามีอันเป็นจะต้องไปงานศพคนโน้นคนนี้อยู่เรื่อย ๆ ไม่รู้ว่าเป็นปีอะไร มีคนรู้จัก ตายมากเสียจริง ๆ คิดว่าหมดงานศพพ่อแล้วคงหมดกันเสียที

วันอังคาร ที่ ๑๖ มี.ค. ๒๕๑๔

วันนี้ไม่รู้เป็นอะไร ปกติต้องพบกับหมอภาณุทุกวัน แต่วันนี้ไม่พบเลย เมื่อคืนได้ยินเสียงพระเอกร้องดัง ได้ข่าวว่าถูกหมอภาณุทำโทษเรื่องอะไรไม่รู้ แต่เห็นว่า วันรุ่งขึ้นจะซื้อของเล่นให้ หมอภาณุจะเป็นแบบนี้ คือ พร่ำอบรมลูกอย่างจริงใจและบางทีก็แรง ๆ แต่ด้วยน้ำใสใจจริงเป็นคนที่รักและเอาใจใส่คนอื่นอยู่เสมอ

วันพุธ ที่ ๑๗ มี.ค. ๒๕๑๔

วันนี้หมอภาณุขึ้นมาหาที่ห้องตรวจตาที่เวชชการ บอกว่าอยากให้ตรวจตา เพราะเป็นอะไรไม่รู้ เวลาดูหนังสือแล้ว ดูไม่ทน ง่วง อยากจะหลับตาอยู่เสมอ น้ำหนานซึ่งถูกหมอภาณุถอนพื้นอยู่บ่อย ๆ ได้ที จึงบอกว่าคราวนี้เห็นจะต้องควักตาออกเป็นการทดแทน หมอภาณุก็ยังตลกอยู่เรื่อย ๆ หันมาตลกต่อกับอรสาตอนวัดสายตา ผมตรวจตาหมอภาณุอย่างละเอียดเพราะกลัวว่าเรากันเองพลาดพลั้งไปจะเสียใจมาก ตรวจแล้วพบว่าหมอมีม่านตาขาดอยู่ข้างหนึ่ง ถามก็ได้ความว่าเคยถูกลูกแบด ๆ ตบใส่นานมาแล้ว จึงคิดว่าไม่เป็นเรื่องร้ายแรงอะไร และได้แนะนำหมอภาณุไปถึงวิธีการอ่านหนังสือ

วันพฤหัสบดี ที่ ๑๘ มี.ค. ๒๕๑๔

ตอนเช้าเห็นหมอภาณุด้านข้าง ดูหน้าตาหม่น ๆ กำลังจะเข้ารถยนต์ เห็นแต่งตัวฮาวายพูดอะไรอยู่กับแต๋ว จึงรู้ได้ทันทีว่า วันนี้หมอภาณุไปสูงเนินเช่นเคย ๆ อีกแล้ว มองหมอภาณุวันนี้ชั่วแวบเดียวดูหม่น ๆ อย่างไรพิกล

วันศุกร์ ที่ ๑๙ มี.ค. ๒๕๑๔

ขณะที่ทำงานอยู่เวชชการ อรสาเข้ามาบอกว่า พี่แต๋วบอกมาว่า มีโทรศัพท์มาจากโรงพยาบาลสระบุรี บอกว่า หมอภาณุถูกรถชน "หมอภาณุบอกว่าให้แต๋วขับรถขึ้นไปหน่อย" ผมฟังดูแล้วคิดว่าคงไม่มีอะไร เพราะลองหมอภาณุฝากคนพูดมาว่าให้แต๋วขึ้นไปรับ แกคงไม่เป็นอะไรมาก ผมให้อรสาขับรถกลับบ้าน อู๊ดรับอาสาจะขับรถขึ้นไปให้ ในรถมี อู๊ด แอ๊ว แต๋ว และผม ระหว่างทางเรายังคิดว่าพอถึงโรงพยาบาลสระบุรี หมอภาณุคงออกมายืนโหวกเหวกทักทายกันให้สนุกไป ใกล้โรงพยาบาลเข้าไปการพูดคุยก็น้อยลง แล้วก็กลายเป็นเงียบสนิทเมื่อรถถึงโรงพยาบาล ทุกอย่างผิดคาดหมด เราเห็นรถสีเขียวของท่านคณบดีคณะสาธารณสุขจอดอยู่คันเดียว บรรยากาศทั่ว ๆ ไปสงัดอย่างไรพิกล ใจคอทุกคนหดหู่ลงไปอย่างถนัด เข้าไปถามพยาบาลบอกว่าหมอภาณุอยู่ตึกศัลย์ชาย พอเดินเข้าไปก็ยิ่งใจหายหนักเข้าไปอีก เพราะภาพที่เห็น หมอภาณุนอนดิ้นไม่รู้สติเลย หัวใจเราทุกคนอยู่ในลักษณะที่บอกไม่ถูก ผมเข้าไปจับชีพจร ตรวจม่านตา พบว่าทุกอย่างรวมทั้งความดันเลือดอยู่ในเกณฑ์ปกติดีทุกอย่าง หมอภาณุถึงแม้จะไม่รู้ตัว ก็ทำท่าคล้ายจะตื่นขึ้นมาอยู่ตลอดเวลา เราก็เลยใจชื้นขึ้นมาบ้าง ทางโรงพยาบาลก็บอกว่าคงไม่มีอะไรหนัก ไม่ช้าคงฟื้นขึ้นมาได้ เราออกไปกินข้าวที่ตลาด ตกลงกันว่าจะให้แต๋วอยู่เป็นเพื่อนเมื่อกลับมา นายแพทย์สมบัติก็เข้ามาตรวจ พบว่าแขนขาข้างซ้ายไม่ค่อยทำงาน แต่ทุกอย่างเรียบร้อยดี ขณะเดียวกันก็มีโทรศัพท์จากกรุงเทพ ฯ บอกมาว่า ท่านคณบดีบอกว่า จะให้หมอภาณุอยู่ที่โรงพยาบาลต่อ หรือเอาตัวมารักษาที่ศิริราชก็แล้วแต่ทางเราจะพิจารณา แต๋วยืนอยู่ที่ปลายเตียง หันมาถามผมว่า "จะทำอย่างไรกันดี ?" มันเป็นคำถามที่ยิ่งใหญ่สำหรับผมจริง ๆ ผมจึงบอก

ว่าเดี๋ยว ขอดูสถานการณ์ก่อน ก็ออกมาถามแพทย์ว่า รถส่งคนไข้มีหรือไม่ เขาบอกว่ามี แต่ไม่แน่ใจว่าจะถึงกรุงเทพ ฯ หรือเปล่า เพราะสภาพไม่ค่อยดี ทางด้านสาธารณสุขก็บอกว่าเขามีรถอีกคัน แต่อยู่ที่สีคิ้ว ผมก็ถามแพทย์ว่า สถานการณ์ทั่ว ๆ ไปของหมอภาณุเป็นอย่างไร เขาก็บอกว่าค่อนข้างหนัก แต่ก็ยังไม่น่าวิตก ขณะนั้นเป็นเวลาประมาณเกือบ ๆ ห้าทุ่ม เขาบอกว่าทางคณะได้จัดการจะเอารถศิริราชมารับอยู่แล้ว พรุ่งนี้เช้า ผมมาคิดดู ขณะนั้นฝนก็ตกพรำ ๆ รถพยาบาลก็ไม่น่าไว้ใจ คิดว่าหมอภาณุ อยู่ที่โรงพยาบาลใกล้ ๆ หมอรอจนถึงรุ่งเช้าจะดีกว่า จึงตัดสินใจบอกแต๋วว่า คิดว่าให้หมอภาณุนอนพักอยู่ที่นี่ก่อนดีกว่า แล้วผม แอ๊ว อู๊ด ก็เดินทางกลับ ขณะเดินทางกลับ จิตใจมันว้าวุ่นไปหมด ไม่ค่อยสบายใจเลย อู๊ดยังบอกว่าดีแล้วที่ให้หมอภาณุอยู่ที่นั่น เป็นใจเขาอยากให้อยู่จนหายเลย ขนไปขนมาทุลักทุเล อาจเป็นอันตรายเปล่า ๆ ผมก็ได้แต่พึงใจคอมันหวั่น ๆ อย่างไรบอกไม่ถูก

วันเสาร์ ที่ ๒๐ มี.ค. ๒๕๑๔

นอนหลับ ๆ ตื่น ๆ ประมาณตีห้า มีคนมาปลุกบอกว่าแต๋วโทรมาจากสระบุรี ผมกระโจนพรวดพลาดออกจากห้องนอน คิดไม่ผิดว่าต้องมีเหตุร้ายเกิดขึ้นแต๋วโทรมาบอก หมอภาณุตอนนี้ไม่ค่อยดิ้นแล้ว หายใจห่าง ๆ มีไข้ และม่านตาขยาย พอได้ยินว่าม่านตาขยาย ผมแทบสิ้นสติ มันเป็นสิ่งที่แสดงว่าสมองของหมอภาณุกำลังอยู่ในสภาพที่เลวร้ายมาก เป็นตายเท่ากัน แต่ผมไม่ได้บอกอะไรแต๋วไป บอกแต่เพียงว่าผมจะจัดการหาหมอศัลย์ประสาทและรถขึ้นไปรับอย่างด่วนที่สุด ผมให้อรสาอยู่กับเครื่องโทรศัพท์ ผมอยู่กับสมุดโทรศัพท์ ต่อเบอร์ทุกเบอร์ที่คิดว่าจะติดต่อได้ แต่อนิจจา ทุกแห่งที่ติดต่อได้ต้องมีอันเป็นไป เช่น แพทย์ไม่อยู่บ้าน

เพิ่งออกไปจากบ้าน (ตอนโทรหกโมงเช้า) รถพยาบาลมีแต่ชำรุดอะไรทำนองนั้น จนสุดท้ายจึงต่อได้ว่า ศ.จ. อุดม โปษะกฤษณะ อยู่ที่ตึกตั้งตรงจิต ผมจึงขับรถแจ้นไปหาท่านทันที เจอท่านอาจารย์เหมือนได้พบเทวดา อาจารย์ได้จัดแจงช่วยเหลือทุกอย่าง และถึงกระนั้นรถพยาบาลทั้งโรงพยาบาลมีอยู่คันเดียวที่จะพอไปได้ คนรถต้องบรรทุกเครื่องซ่อมเตรียมไปเต็มที่ ทางอุปกรณ์การพยาบาล อ๊อกซิเจนต้องยืมจากตึกตรวจโรคภายนอก เครื่องดูดเสมหะยืมจากแผนกวิสัญญี หมอวรวุฒิแพทย์ที่ ศ.จ. อุดม ให้ช่วยจัดการได้พยายามทำงานอย่างเต็มที่อย่างน่าเห็นใจ กว่าจะครบเครื่องก็ใกล้ ๙ โมงเช้าเข้าไปแล้ว ผมเอาเครื่องมือพยาบาล และหมอวรวุฒิมานั่งรถผม แล้วล่วงหน้าไปก่อน เพราะไม่รู้ว่ารถพยาบาลคันนั้นจะไปถึงหรือไม่ ผมขับรถกันอย่างด่วนที่สุด ถึงโรงพยาบาลเกือบ ๆ ๑๑ โมง รีบขึ้นไปดูทันที หมอภาณุอยู่ในสภาพที่แย่มาก เรารีบลงมือเจาะคอทันที หลังจากเจาะคอ และให้ยาก็พอดีรถพยาบาลมาถึงหมอภาณุจึงถูกย้ายเข้ารถมีหมอวรวุฒิ และอรสานั่งพยาบาลกันมาตลอดทาง รถพยาบาลถึงศิริราชประมาณบ่ายโมง หมอภาณุถูกส่งตัวเข้าห้องฉุกเฉินทันที หมอโสภณ ลัดพลี เข้าตรวจบอกว่าไม่มีทางอื่นนอกจากต้องทำการผ่าตัดเปิดกะโหลกเจาะเอาเลือดออก ผมเซ็นผ่าตัด บอกหมอโสภณว่า อย่าได้เกรงใจทำทุกอย่างที่เห็นว่าควร หมอโสภณผ่าตัดอย่างมีสมรรถภาพ และรวดเร็ว ระหว่างการผ่าตัดพบว่า มีเลือดออกในสมองซีกขวาอย่างมาก เนื้อสมองแตกและชอกช้ำหลายแห่ง แต่ก็ได้เอาเลือดที่แข็งตัวแล้วออก และห้ามเลือดต่าง ๆ ได้หมด หมอภาณุออกจากห้องผ่าตัดราวบ่าย ๓ โมงกว่า ๆ หน้าตา ชีพจร การหายใจอยู่ในเกณฑ์ที่ไม่เลวนัก แต่ม่านตายังขยายอยู่

วันอาทิตย์ ที่ ๒๑ มี.ค. ๒๕๑๔

ตอนเช้าก่อนไปทำงานไปดูหมอภาณุ อาการทั่ว ๆ ไปคงเดิม หายใจช้าลง แพทย์ได้เอาเข้าเครื่องช่วยหายใจ ชีพจรดี ความดันเลือดดี ปัสสาวะปกติ แต่ม่านตายังขยายอยู่ ตอนเย็นกลับไปดูอีกทุกอย่างยังทรง ๆ กระตุ้นที่ขาแรงพอรู้สึกบ้าง

วันจันทร์ ที่ ๒๒ มี.ค. ๒๕๑๔

ก่อนมาทำงานก็ได้ไปดู ทุก ๆ อย่างดูเหมือน ๆ เดิมไม่ดีขึ้นหรือเลวลง พอถึงที่ทำงานมีโทรศัพท์มาคอยดักไว้ก่อนแล้วบอกว่า หมอภาณุไข้ขึ้น ความดันเลือดตก ให้รีบกลับด่วน ผมรีบขับรถกลับทันที พอถึงก็รีบเข้าไปดู พบว่ามีไข้ขึ้นค่อนข้างสูง อันนี้ที่จริงเราก็นึกไว้แล้ว เพราะหมอภาณุผ่านการผ่าตัดมาหลายอย่างมาก บางอย่างก็ต้องทำกันแบบฉุกละหุก เช่นตอนเจาะคอ ให้น้ำเกลือคงจะติดเชื้อได้อย่างแน่นอน ดูทั่ว ๆ ไปหมอภาณุหน้าตาซีดลง ชีพจรเต้นเร็ว ความดันเลือดค่อนข้างต่ำ แต่ยังไม่ถึงขั้นอันตราย ออกมาจากดูหมอภาณุเห็นแต๋วนั่งอยู่ที่ม้าข้างนอกก้มหน้าไม่ยอมพูดจากับใครผมจึงเข้าไปหา แล้วถามข่าวคราวบางอย่างปรากฏว่าแต๋วไม่ยอมลืมตา ไม่ยอมตอบถ้อยคำอะไรทั้งสิ้น ผมก็เขย่าตัวก็ไม่ยอมรู้สึก จึงเรียกแม่เข้ามาช่วยกันเขย่า ปรากฏว่าไม่ค่อยรู้เรื่องอีก ความวิตกกังวลเริ่มมีขึ้นเป็นทวีคูณ เราไม่รู้จะทำอย่างไรกันขณะนั้น ทุกคนตกใจไปหมด ผมนึกขึ้นมาได้ว่าเมื่อคืนแต๋วซื้อยากล่อมประสาทกินไปหลายเม็ดอาจเป็นไปได้ไหมว่าเขาตั้งใจกินให้เต็มขนาด นึกขึ้นมาได้ รีบวิ่งเข้าไปหาหมอโสภณ เอาเตียงเข็นมาช่วยกันยก แล้วเอาเข้าไปในห้องพยาบาลฉุกเฉินอยู่ข้าง ๆ เตียงหมอภาณุนั่นเอง แต๋วตอนนั้นไม่รู้ตัวเอาเลย พอถาม

เข้ามาก ๆ ก็ลุกขึ้นนั่งพูดจาสับสนร้องไห้เรียกหาหมอภาณุที่นอนอยู่ข้าง ๆ และไม่มีโอกาสได้ยินอยู่ตลอด เป็นตอนที่สุดแสนจะทนทานจริง ๆ หมอโสภณตรวจดู คิดว่าคงไม่ใช่จากการกินยามากไป ขณะเดียวกันเราก็ได้ให้แป๊ดรีบขับรถกลับบ้านเอาขวดยาอันนั้นมาทันที แป๊ดกระหืดกระหอบกลับมาพร้อมทั้งขวดยา ซึ่งพร่องไปเพียงสองเม็ด เราค่อยโล่งใจ และคิดว่าแต่ขณะนั้นจิตใจคงแตกสานซ่านเซ็นจนไม่รู้จะควบคุมอย่างไร จึงได้ตามนายแพทย์ สมพร บุษราทิจ มาตรวจ ได้ฉีดยาให้และแนะนำให้พักตัวในโรงพยาบาล ออกมาจากห้องทุกคนร้องไห้กันระงม ผมก็รู้ว่าทำไมเขาจึงร้องไห้กัน ทำไมเหตุการณ์มันถึงได้เลวร้ายอย่างนี้ก็ไม่รู้ ทุกขเวทนาแทบทุกอย่างเกิดขึ้นมาพร้อม ๆ กัน อีกคนก็ไม่รู้จะเป็นจะตายยังไง อีกคนก็มาเป็นอย่างนี้เสียอีก มันเหลือที่คนใดคนหนึ่งจะรับจริง ๆ แต่หลังจากถูกฉีดยาหลับไม่รู้เรื่อง ถูกส่งตัวไปตึกวิจิตรา พอถึงตึกเกิดมีความดันต่ำลงกว่าปกติ เพราะปกติก็เป็นคนที่มีความดันต่ำอยู่แล้วโดนยาสงบประสาทเข้าไปอีก ยิ่งต่ำลงไปอีก ต้องเป็นโกลาหลเรียกหมอมาดูกันอีก จึงแก้ไขกันขึ้นมาได้ ผมสั่งเด็กจากบ้านให้มานั่งคุมตลอดวัน ตลอดคืน ห้ามหลับเด็ดขาด เพราะแต่อาจตื่นขึ้นมาเมื่อไรแบบไม่รู้ตัว ปีนเตียงตกลงมาจะยุ่งกันหนักเข้าไปอีก

วันอังคาร ที่ ๒๓ มี.ค. ๒๕๑๔

ก่อนไปทำงานต้องเดินตระเวนเยี่ยมหมอภาณุ เสร็จแล้วจึงไปเยี่ยมแต่ หมอภาณุไข้ลดลงแล้ว หายใจดีขึ้น ทั่ว ๆ ไปดูแจ่มใสขึ้น แพทย์ให้อาหารทางสายยาง ม่านตาดูเล็กลงข้างหนึ่ง กระตุ้นพอรู้บ้างแต่ไม่มาก มาเยี่ยมแต่อาการดีขึ้นมาก ควบคุมตัวเองได้ดี พูดจารู้เรื่อง แพทย์บอกว่า

ให้ลองลุกเดินไปมา ถ้าเรียบร้อยก็กลับบ้านได้ หมอสมพรมาบอกผมว่า ถ้าแต่วถามถึงเรื่องหมอภาณุให้พูดใกล้ความจริงที่สุด เพราะหมอสมพรก็รู้ว่าทั่ว ๆ ไปหมอภาณุก็ไม่แน่นักว่าจะไปทางไหน ถ้าทำเป็นพูดปลอบใจว่าดีขึ้น ๆ แล้วมาปุบปั๊บเป็นอะไรไป อาจทำให้เกิดอาการอย่างเก่าได้จึงสมควรที่จะให้มีการเตรียมตัวเตรียมใจไว้บ้าง เมื่อเป็นที่เข้าใจกันดีแต่วก็กลับไปพักผ่อนที่บ้าน หมอสมพรแนะนำว่ายังไม่ควรมาโรงพยาบาล จนกว่า ๒–๓ วันล่วงไปแล้ว

วันพุธ ที่ ๒๔ มี.ค. ๒๕๑๔

ทั้งเช้าและตอนเย็นมาดูหมอภาณุ ทุกอย่างดูว่าจะดีขึ้น หน้าตาแจ่มใส หายใจเองพอได้ แต่แพทย์แนะว่าใส่เครื่องช่วยหายใจจะดีกว่า ความดันเลือดดีขึ้น ชีพจรดี ไข้ไม่มี ม่านตาดูเล็กลงในข้างเดียวเช่นเดิม กลับบ้านแต่วถามถึงข่าวคราว ก็บอกไปว่าทั่ว ๆ ไปเหมือนเดิมยังบอกอะไรได้ไม่แน่นอนนัก

วันพฤหัสบดี ที่ ๒๕ มี.ค. ๒๕๑๔

ตอนเช้ามาดู ทุกอย่างเหมือนเมื่อวาน ไม่ดีขึ้นหรือเลวลง

ตอนเย็นขณะที่ทำงานอยู่ที่เวชชการ คนไข้อีก ๒ คนจะหมด คุณดวงและคุณบริบูรณ์เปิดประตูผลัวะเข้ามาอย่างรีบด่วน ด้วยใบหน้าที่ซีดหมอง แล้วบอกว่า "หมอภาณุเสียแล้ว" ผมมองหน้าคนทั้งสองมองหน้าน้ำหนาน ไม่พูด เพราะไม่รู้จะพูดอะไร ได้แต่ตรวจคนไข้ต่อไปซังกะตายตรวจต่อไป พยายามควบคุมสติอารมณ์ทำต่อไปอย่างดีที่สุด เพราะคำพูดของหมอภาณุยังแว่วอยู่เสมอว่า "*หมอ เมื่อเรายังมีชีวิตอยู่ยังมีกำลัง เราต้องต่อสู้ และต้องทำกันต่อไป หมดแรงเสียเมื่อไหร่ค่อยเลิกคิด*"

หมอเอ๋ย หมอจากไปเสียแล้ว หมอเคยพูดถึงคนโน้น คนนี้ ว่าเขาเป็นคนชั้นหนึ่ง แต่หมอหารู้ไม่ว่าหมอนั่นเองแหละเป็นคนชั้นหนึ่งจริง ๆ

ผมกลับมาเยี่ยมหมอภาณุเป็นครั้งสุดท้าย หมอนอนนิ่งสงบมีผ้าแพรเพลาะคลุม ใส่กางเกงแพร เสื้อลายฮาวาย ดวงหน้าหมอดูเหมือนจะยิ้ม ๆ ไม่มีแววทุกขทรมาน ดูเหมือนกับหมอนอนหลับสนิทไปเท่านั้น ผมเข้าไปหากับแต๋ว เราจับตัวหมอเขย่าหมอเบา ๆ ในใจพยายามส่งกระแสจิตคิดถึงหมอ คิดอยู่แต่เพียงว่าชาติก่อนเราทำบุญมาอยู่รู้จักกันเพียงเท่านี้ หมอไปดีเถิด

รถเข็น ๆ หมอไปที่เก็บศพ หมอภาณุยังมีแหวนหลวงพ่อโสธรอยู่ที่นิ้ว แต๋วบอกว่าอยากให้ใส่ไปด้วย แต่ผมบอกว่าควรเอาไว้ให้พระเอก แต๋วจึงยอมให้ถอดออกมาแล้วเอาเก็บไว้

วันศุกร์ ที่ ๒๖ มี.ค. ๒๕๑๔

เนื่องจากการจากไปของหมอภาณุ เป็นคดีอาญาจึงต้องมีการตรวจศพ หลังตรวจศพ เราก็ได้เปลี่ยนชุดข้าราชการให้หมอใส่เป็นครั้งสุดท้ายอย่างสมเกียรติ แล้วก็เคลื่อนไปสู่วัดเทพศิรินทร์

ที่วัดเทพ ฯ พวกเราชมรมวันเสาร์มาพร้อมหน้ากันรดน้ำศพ และไว้อาลัยแก่เพื่อนเรา ผู้ซึ่งเรายังเคยสรวลเสเฮฮากันมาเมื่อ ๑๐ กว่าวันมานี่เอง

หมอภาณุ ผู้ซึ่งเป็นลูกของมารดา พี่น้องกับผู้ร่วมสกุล สามีของภรรยา พ่อของลูกเล็ก ๆ ลูกศิษย์ของอาจารย์ อาจารย์ของลูกศิษย์ เพื่อนของเพื่อน ๆ ข้าราชการผู้น้อยซึ่งทำงานยังไม่ถึงสิบปี หมอพื้นของคนไข้

ได้จากไป จากไปในขณะทำงานให้ราชการแผ่นดินที่หมอภาณุรัก และได้พยายามที่จะทำให้มันดีขึ้นมา ตามความสามารถที่หมอภาณุพึงกระทำได้ขณะที่ยังมีชีวิตอยู่ การจากไปของหมอภาณุไม่เป็นข่าวที่สะเทือนโลก ไม่เป็นข่าวใหญ่ในวงราชการเมืองไทย เพราะหมอภาณุไม่มีโอกาส ไม่มีบุญหนักศักดิ์ใหญ่เช่นคนอื่นเขา แต่หมอภาณุจากไปอย่างสมเกียรติ สมแล้วกับที่เกิดเป็นคนไทย สมแล้วที่ได้ทำไว้เป็นเยี่ยงอย่างแก่คนไทยทั้งหลายที่ยังอยู่ รวมไปถึงคนที่บุญหนักศักดิ์ใหญ่ มีวาสนา ซึ่งคนพวกนี้ตายไปแล้วก็จะเป็นข่าว และพร้อมกันแผ่นดินของไทยเราก็จะเบาขึ้น เพราะคนเช่นนั้นได้จากไปอย่างที่เขาคิดว่าสมเกียรติ แต่เกียรติอันนั้นจะมาเทียบกับเพื่อนเราหมอภาณุ นั้นอย่าหวัง

หมอภาณุ หมอจากไปแล้ว พวกเรายังอยู่ พวกเรายังคิดถึงหมอยังจำได้ถึงทุกๆ อย่างที่เคยร่วมหัวจมท้ายด้วยกันมา พวกเราขอให้หมอไปดีเรายังอยู่ในโลกนี้และรับกรรมกันต่อไป จะพยายามทำความดีอย่างที่หมอเคยทำตัวอย่างไว้ ถ้าชาติหน้ามีจริงขอให้เราเกิดมาเป็นเพื่อนร่วมกันอีก.

จีรเมธ กาญจนารัณย์

ในนามของชมรมวันเสาร์

อาลัย ภาณุ

ข้าพเจ้าไม่เคยคิดมาก่อนเลยว่า จะต้องเป็นผู้เรียนให้คุณแม่ทราบว่า ภาณุ.... ได้จากพวกเราไปแล้ว และต้องจัดการต่าง ๆ เกี่ยวกับมรณกรรมของน้องมันทรมานใจข้าพเจ้าเหลือเกิน ความจริงแล้ว ภาณุควรจะเป็นผู้ทำกิจเหล่านี้แก่ข้าพเจ้ามากกว่า

ความผูกพันระหว่างแม่กับลูก พี่กับน้อง และความยากลำบากในอดีตที่เราสองพี่น้องได้พ้นผ่ากันมา ทำให้พวกเรามีความเศร้าโศกเสียใจเสียดาย อาลัยรักภาณุ จนสุดที่จะบรรยายออกมาเป็นตัวอักษรได้ถูกถ้วน ทุกคนตะลึงงันในการจากไปอย่างกะทันหันของภาณุ สำหรับคุณแม่ท่านถึงกับครวญว่า "แขนซ้ายของแม่ขาดเสียแล้ว.....!"

แม้คุณแม่จะเสียใจจนสิ้นสติ คุณเพ็ญศรีจะร่ำไห้จนว่าน้ำตาจะเป็นสายเลือด และทุกคนจะเสียใจเพียงไรก็ตาม ภาณุก็หาได้ฟื้นกลับคืนมาไม่ จะมีก็แต่คุณความดี และผลงานที่ภาณุได้สร้างไว้ในชั่วชีวิตของเขา ที่จะเป็น "ภาพของภาณุ" เจิดจ้าอยู่ในดวงใจของพวกเราทุกคน จนรู้สึกเหมือนว่าภาณุยังอยู่กับเรา

หลายท่านได้กรุณาแนะให้ข้าพเจ้าสร้างสิ่งที่เป็นอนุสรณ์เพื่อระลึกถึงภาณุ ซึ่งก็ตรงกับที่ข้าพเจ้าได้คิดไว้ และยังคิดต่อไปอีกว่าถ้าทางคณะสาธารณสุขจะได้หยิบยกเอาเรื่องการประกันชีวิตของคณาจารย์ และเจ้าหน้าที่ที่ต้องออกปฏิบัติงานในส่วนภูมิภาคขึ้นมาพิจารณาให้มีผลที่จะก่อให้เกิดการตอบสนอง ทดแทนให้กับทายาทของผู้เสียชีวิตอย่างในกรณีของภาณุแล้ว สิ่งนี้จะเป็นอนุสรณ์ชื่นชมแก่วิญญาณของภาณุเป็นอันมาก เพราะชีวิตของเขาเป็นชีวิตตัวอย่างที่สูญเปล่าไป

เพื่อนร่วมงานของภาณุทุกท่าน คงซึ้งใจในอุปนิสัยของภาณุดีว่า วิญญาณของเขาจะเฝ้าคอยอนุสรณ์ชิ้นนี้ด้วยความกระวนกระวายเพียงไร

ข้าพเจ้าขอกราบขอบพระคุณทุก ๆ ท่าน ที่กรุณามาร่วมแสดงความเสียใจในมรณกรรมของภาณุ ตลอดจนกรุณามาร่วมในงานทำบุญอุทิศให้แก่ภาณุทุกครั้ง ขอบุญกุศลที่พวกเราได้ร่วมกระทำให้แก่ภาณุและพลังแห่งความอาลัยรักของท่านทั้งหลายที่มีต่อภาณุ ตลอดจนอานิสงส์แห่งคุณความดีที่ภาณุได้สร้างสมไว้ ตลอดจนชีวิตของเขา ได้โปรดนำดวงวิญญาณของภาณุ ให้ได้ไปเสวยทิพยสุขในทุกภพ เทอญ.

ประทวน สิทธิสมวงศ์

เมื่อเย็นวันที่ ๑๙ มีนาคม ๒๕๑๔ ขณะที่ปฏิบัติงานอยู่ที่บริษัทเวชชการ ดิฉันได้รับข่าวจากทางบ้านว่าภาณุประสบอุบัติเหตุเนื่องจากรถของคณะสาธารณสุขศาสตร์ที่กลับจากปฏิบัติราชการ ณ อำเภอสูงเนิน จังหวัดนครราชสีมา ชนกับรถบรรทุก แต่ก็ไม่ได้แจ้งว่าร้ายแรงมากเพียงใด ดิฉันเองก็คิดว่าคงไม่ร้ายแรงนัก เพราะไม่ได้คาดคิดมาก่อนว่าครอบครัวของเราจะประสบเคราะห์กรรมอย่างหนักเช่นนี้ เมื่อดิฉันและน้อง ๆ ตามไปที่โรงพยาบาลสระบุรีอาการของภาณุก็ยังดูไม่หนักหนานัก เพียงคล้ายกับว่าได้รับความกระทบกระเทือนทางศีรษะและหมดสติไป ตลอดเวลาที่นอนพักอยู่ที่โรงพยาบาลสระบุรีนั้น ก็ได้รับความดูแลอย่างดีจากนายแพทย์ สมบัติ สรรพกิจ และลูกศิษย์ของภาณุที่อยู่ที่นั่นก็มาเฝ้าพยาบาลอยู่ตลอดเวลา วันรุ่งขึ้นเมื่อมีอาการมากขึ้นอยู่ในขั้นอันตรายจึงได้นำเข้ามารับการผ่าตัดและรักษาตัวที่โรงพยาบาลศิริราชจนถึงวาระสุดท้าย เมื่อวันที่ ๒๕ มีนาคม ๒๕๑๔ เวลาประมาณ ๑๘.๑๕ น. ซึ่งนำความเศร้าโศกอย่างใหญ่หลวงมาสู่ครอบครัวและญาติมิตร ขณะที่รักษาตัวอยู่ที่โรงพยาบาลศิริราชนั้นได้อยู่ในความดูแลรักษาพยาบาลของนายแพทย์โสภณ ลัดพลี และนายแพทย์วรวุฒิ บรรดาศิษย์ของภาณุก็ได้ผลัดเปลี่ยนกันมาเฝ้าพยาบาลด้วย ท่านศาสตราจารย์ นายแพทย์ จรัส ยามะรัต และท่านศาสตราจารย์ นายแพทย์อุดม โปษะกฤษณะ ก็ได้ให้ความช่วยเหลือ เฝ้าดูอาการด้วยห่วงใยยิ่ง ตลอดจนบรรดาอาจารย์ ครู เพื่อน และศิษย์ ก็ได้มาเยี่ยมเยียนอยู่ตลอดเวลา ดิฉันขอขอบพระคุณทุก ๆ ท่านอย่างสูง ไว้ ณ ที่นี้ด้วย

ขณะมีชีวิตอยู่ภาณุเป็นผู้ที่มุ่งทำแต่ความดี ตั้งใจปฏิบัติหน้าที่ราชการ และมีใจเอื้อเฟื้ออยู่เสมอ ดังนั้น เมื่อถึงแก่กรรมจึงได้มีผู้มาแสดงความเคารพในวันรดน้ำศพอย่างมากมาย และขอเป็นเจ้าภาพสวดพระอภิธรรมทุกคืนซึ่งมี

คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

บริษัท เวชชการ จำกัด

ภาควิชาโรงเรียนทันตานามัย คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

หน่วยทันตกรรมพระราชทาน

เภสัชบัณฑิต พ.ศ. ๒๕๐๕

อาจารย์ – นักศึกษาสุขศึกษา คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

คณะเพื่อนชมรมวันเสาร์

U.S. Component, SEATO Medical Research Laboratory

ภาควิชาไมโครไบโอโลยี่ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

แผนกไวรัส ส.ป.อ.

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล

มหาวิทยาลัยมหิดล

ในการจัดพิมพ์หนังสือเพื่อเป็นอนุสรณ์ในงานพระราชทานเพลิงศพ ณ วันที่ ๒๘ มีนาคม ๒๕๑๕ นี้ นายแพทย์อาคม สรสุชาติ แพทย์ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสถาบันประสาทวิทยา ได้กรุณาเรียบเรียงเรื่อง "ภยันตรายของสมอง" และคุณประพนธ์ ยุญชานนท์ เลขานุการคณะฯ คณะสาธารณสุขศาสตร์ ก็ได้กรุณามอบเรื่อง "การประชาสัมพันธ์ในหน่วยงาน.....จำเป็นหรือไม่" มาให้ลงพิมพ์ในหนังสือนี้

ดิฉัน ครอบครัว และญาติ ขอขอบพระคุณทุก ๆ ท่าน ที่ได้ให้ความอุปการะช่วยเหลือทั้งกำลังกาย กำลังปัญญา และกำลังทรัพย์ เป็นอย่างสูง ไว้ ณ ที่นี้ ถ้าภาณุมีญาณวิถีใด ๆ จะหยั่งทราบแล้ว คงชื่นชมและซาบซึ้งในเมตตากุศลจิต ของท่านทั้งหลายที่ได้อุทิศให้เป็นอย่างยิ่ง

ดิฉันขออาราธนาคุณพระศรีรัตนตรัย และสิ่งศักดิ์สิทธิ์ทั้งหลายในสากลโลก จงบันดาลให้ท่านทั้งหลายจงประสบแต่ความสุข ความเจริญโดยทั่วกัน หากมีสิ่งใดบกพร่องด้วยประการใด ๆ ก็ตามดิฉันขอประทานอภัยไว้ ณ ที่นี้ด้วย.

เพ็ญศรี สิทธิสมวงศ์

(นางเพ็ญศรี สิทธิสมวงศ์)

๒๘ มีนาคม ๒๕๑๕

สารบาญ

เพื่อทันตสุขภาพของท่าน

ทันตแพทย์ ภาณุ สิทธิสมวงศ์
คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

เพื่อความรู้ความปลอดภัยในทันตสุขภาพ และสวัสดิภาพทั่วไปของท่าน ข้อความต่อไปนี้เป็นข้อแนะนำ และข้อคิดที่จะเป็นประโยชน์กับท่านและครอบครัว

ปากเป็นอวัยวะที่สำคัญส่วนหนึ่งของร่างกาย เป็นทางเปิดไปสู่ความสุขและทุกข์ได้หลายประการ เช่น

๑. เปิดให้อาหาร น้ำ ยา วัคซีน ฯลฯ เข้าสู่ร่างกายโดยการบดเคี้ยวของฟันเพื่อย่อยอาหารให้แหลกละเอียดครั้งหนึ่งก่อนที่จะกลืน จากนี้อาหารก็จะถูกส่งต่อไปยังกระเพาะเพื่อย่อยอาหารที่เป็นประโยชน์จะส่งไปเลี้ยงร่างกายต่อไป

๒. เปิดให้สัมผัสกับรสของสิ่งต่าง ๆ โดยเฉพาะอาหาร ยา มีทั้งรสเปรี้ยว หวาน ขม ฝาด เค็ม และที่สำคัญอีกประการคือ ความรู้สึกสัมผัสทางลิ้น

๓. เปิดให้เป็นทางหายใจ ให้ติดต่อกับระบบทางเดินหายใจได้ เช่น ถ้าอุดจมูก แล้วอุดปากด้วยในขณะหนึ่ง ชีวิตจะขาดอ๊อกซิเจนสำหรับหายใจทำให้ถึงวาระสุดท้ายของชีวิตได้

๔. เปิดเป็นระบบขับถ่ายโดยการติดต่อกับระบบทางเดินหายใจ หายใจออกมา เรอออกมา หรือติดกับส่วนกระเพาะอาหาร เมื่อมีสิ่งที่ไม่เป็นที่ปรารถนาของร่างกายจะอาเจียนออกมาเป็นต้น

๕. เปิดความรู้สึกนึกคิดออกมาเป็นคำพูด น้ำเสียง ท่าทางของสีหน้า ปาก ยิ้มแย้ม เยาะ หัวเราะ โกรธ พอใจ เป็นต้น

๖. ทางเปิดสุดท้ายที่เราไม่ปรารถนากันเลยคือ เป็นทางเปิดให้เชื้อโรคเข้าสู่ร่างกายโดยเฉพาะโรคในระบบทางเดินอาหาร ทางเดินหายใจ ระบบประสาท ระบบขับถ่าย ระบบโลหิต รวมความว่าทุกระบบของร่างกายและโรคของช่องปากเองด้วย ทั้งยังสามารถแพร่กระจายไปยังระบบอื่น ๆ หรือระบบอื่น ๆ แพร่กระจายมาสู่ช่องปากได้ด้วย

ข้อควรปฏิบัติในการป้องกัน และรักษาทันตสุขภาพ

๑. ควรศึกษาหาความรู้ทางทันตแพทยศาสตร์ เรื่องที่เกี่ยวข้องกับทันตสุขภาพ การรักษาป้องกันโรคทางทันตกรรม ความสัมพันธ์ของอาหาร โรคในระบบต่าง ๆ กับสุขภาพของช่องปาก

๒. ควรได้รับ**การตรวจทันตสุขภาพ พร้อม ๆ กับสุขภาพทั่ว ๆ ไป** และเมื่อพบว่าเป็นโรคก็ควรได้รับการรักษาและศึกษาจากแพทย์ทันตแพทย์ **ตั้งแต่ก่อนแต่งงาน** และควรได้รับการตรวจทันตสุขภาพต่อไปอีกอย่างน้อยปีละ ๑ ครั้ง

๓. ขณะที่ตั้งครรภ์ควรได้รับการดูแลสุขภาพทั่ว ๆ ไปทันตสุขภาพจากแพทย์ สูตินารีแพทย์ ทันตแพทย์อยู่เสมอ

๔. เมื่อคลอดแล้วควรทำความสะอาดช่องปากทั้งมารดาและทารกให้สะอาดอยู่เสมอ ไม่ให้มีเชื้อรา ลิ้นแตกดูดนมไม่ได้ หรือถ้ามีความผิดปกติ เช่นฟันงอกออกมาในระยะนี้ ก็ควรปรึกษาทันตแพทย์ ถ้าจำเป็นก็ต้องถอนออก

๕. เมื่อเด็กเริ่มมีฟันน้ำนมขึ้นในอายุระหว่าง ๕–๖ เดือน ควรได้รับการเอาใจใส่จากพ่อแม่จดบันทึกเวลาการขึ้น และหลุดของฟันน้ำนม ควรรู้จักการให้อาหารชนิดของอาหารที่ถูกต้อง การติดนิสัยดูดหัวนมปลอม อมนิ้วมือ เป็นสิ่งควรห้าม ต้องช่วยกันแก้ไข และสร้างนิสัยในการแปรงฟันที่ถูกวิธีพร้อมทั้งปฏิบัติอย่างจริงจังและสม่ำเสมอ

ระยะฟันน้ำนมขึ้นนี้ เป็นสัญญลักษณ์อันหนึ่งว่าเด็กต้องการอาหารเสริมจากภายนอก ไม่ใช่อาหารนมอย่างเดียว พ่อแม่ควรสร้างนิสัยที่ถูกต้องในการเลือกอาหารที่มีประโยชน์ต่อร่างกายและสมอง จึงควรได้รับคำแนะนำจากแพทย์เด็ก และโภชนากรด้วย

๖. อย่าให้เด็กอมนมขวดและอาหารไว้ในปากนาน ๆ จะเป็นสาเหตุชักนำโรคฟันผุได้ง่ายขึ้นและทำให้สุขภาพของช่องปากเสียไป

๗. ควรงดขนมหวานที่เป็นอันตรายอันเป็นสาเหตุนำมาซึ่งโรคฟันผุเหงือกอักเสบ ได้แก่ ชอคโคแลต ท๊อฟฟี่ ถ้าจำเป็นรับประทานแล้วให้แปรงฟันทันที

๘. ระยะที่มีชุดฟันน้ำนมขึ้นมาครบแล้ว ต้องพยายามรักษาเอาไว้ให้ดี เพราะฟันชุดนี้มีความสำคัญมากที่เกี่ยวข้องไปถึงชุด

ฟันแท้ บุคลิกลักษณะ การพูด จิตใจ ดังนั้น ต้องไม่ให้ผุกร่อน ถูกถอนออกไปก่อนกำหนดที่จะหลุดไปเองตามธรรมชาติ หรือติดแน่นอยู่เกินกำหนดเวลาที่ควรจะหลุดออกไปให้ฟันแท้ขึ้น ถ้ามีความผิดปกติอย่างใดอย่างหนึ่ง ต้องได้รับคำปรึกษาจากทันตแพทย์ทันที

๙. ควรพาเด็กไปพบทันตแพทย์ตั้งแต่เริ่มมีฟันขึ้นในช่องปาก เพื่อขอคำแนะนำปรึกษา และให้เด็กเคยชินกับทันตแพทย์ เมื่อจำเป็นต้องมีการรักษา ทายาป้องกันก็ต้องให้เป็นหน้าที่ของทันตแพทย์

๑๐. ในระยะนี้อย่าได้ขู่เด็กเรื่องการถอนฟัน การฉีดยา หรือทำโทษเด็กด้วยการทรมานเกี่ยวกับอวัยวะของช่องปาก เพราะจะก่อให้เด็กเกิดความเกลียดกลัว ทันตแพทย์ แพทย์ ฝังใจไปนานจนไม่ยอมรับการรักษาพยาบาล หรือรับคำแนะนำเมื่อมีเหตุจำเป็นต้องดำเนินการ

๑๑. **ระยะเปลี่ยนฟันมีความสำคัญมากระยะหนึ่ง คืออายุตั้งแต่ ๖–๑๒ ปี** ที่ต้องคอยสังเกตเรื่องการขึ้นของฟันแท้ การหลุดของฟันน้ำนม จะพบว่ารูปร่างของฟันแท้ ดูใหญ่โต ตำแหน่งที่ขึ้นบิดเกเข้าข้างใน หรืออยู่ข้างนอก พ่อแม่ควรเอาใจใส่อธิบายให้ฟังได้ หรือมิฉะนั้นก็ควรพาไปหาทันตแพทย์ อย่าปล่อยให้เด็กเกิดปมด้อยทางจิตใจจนไม่อยากไปโรงเรียน หรือโทษพ่อแม่ว่าไม่เอาใจใส่ตน ไม่รักตน

๑๒. ระวังอย่าให้เด็กเกิดอุบัติเหตุ เช่น การหกล้มหน้ากระแทก ทำให้ปากแตก ฟันหัก จะทำให้มีผลกระทบกระเทือนทั้งร่างกายและจิตใจของเด็กได้

๑๓. **ไม่ควรเรียกชุดฟันน้ำนม เป็นชุดฟันชั่วคราว** เพราะจะทำให้ทั้งผู้ปกครองและเด็กลดความเอาใจใส่จนปล่อยเป็นนิสัยไม่รักษาสุขภาพของช่องปากมีผลมาถึงฟันแท้ได้

๑๔. ถ้าเด็กมีความพิการมาแต่กำเนิด เช่นปากแหว่ง เพดานโหว่ ต้องได้รับคำปรึกษาศัลยแพทย์ ทันตแพทย์ทันที เพื่อเตรียมการแก้ไขตบแต่งให้ปกติเสียแต่อายุยังเยาว์ จะได้ไม่เป็นปมด้อย และมีความปกติในการพูด และเคี้ยวอาหาร

๑๕. **ในระยะ ๖–๑๒ ขวบ** เป็นระยะหนึ่งที่มีโรคของช่องปากและฟันมาก โดยเฉพาะฟันผุ เหงือกอักเสบ ต้องได้รับการรักษาพยาบาลอย่างถูกต้องจากทันตแพทย์ มีโรคหลายอย่างที่มีความสัมพันธ์กันควรได้รับการปรึกษากันจากแพทย์เฉพาะโรค และทันตแพทย์ เมื่อเห็นความผิดปกติเกิดขึ้น เช่นโรคโลหิตจาง โรคขาดอาหาร วัณโรค อาการไข้โดยไม่ทราบสาเหตุ เจ็บคอ ต่อมทอลซิลอักเสบอยู่เสมอเป็นต้น

๑๖. **ระยะรุ่นหนุ่มสาว** เด็กเริ่มรักความสวยงาม เป็นจังหวะสำคัญระยะหนึ่งที่พ่อแม่ควรเอาใจใส่ ต้องทำตนสนิทสนมกับลูก ๆ จึงจะทราบความจริงที่ต้องแก้ไข ระยะนี้พบว่ามีความเปลี่ยนแปลงทางฮอร์โมนหลายอย่าง โดยเฉพาะฮอร์โมนเพศทำให้ร่างกายและจิตใจเปลี่ยนแปลงไปมาก ผู้ปกครองจึงต้องให้ความสังเกตและช่วยแก้ปัญหา จะทำให้ทุกอย่างเรียบร้อย ปัญหาทางสุขภาพระยะนี้ มีโรคฟันผุ เหงือกอักเสบ ฟันสบผิดปกติ ทำให้เป็นที่รังเกียจเสียบุคลิกลักษณะ และเป็นปมด้อยบั่นทอนความสวยงาม ผู้ปกครองต้องนำไปพบทันตแพทย์เฉพาะโรค เช่น ทำทันตกรรมจัดฟัน เป็นต้น

๑๗. เรื่องดัดฟันให้เรียบร้อย เหมือนธรรมชาติเป็นเรื่องใหญ่ที่ต้องเสียเวลา เสียเงินทอง, ต้องอดทนและต้องหาผู้ชำนาญในการดัดฟันโดยตรง เครื่องมือในการดัดจะช่วยเพิ่มให้เศษอาหารติดได้ง่าย จึงต้องระมัดระวังปฏิบัติตามอย่างจริงจังจึงจะทำให้สุขภาพของช่องปากดีเท่าที่ควรมิฉะนั้นจะกลับให้โทษ

๑๘. **เข้าระยะวัยศึกษา** พบเสมอว่าพวกนี้เอาใจใส่ต่อการศึกษามากและตบแต่งร่างกายให้สวยงาม แต่ไม่ค่อยสนใจสุขภาพอื่น ๆ โดยอ้างว่าไม่มีเวลา โดยเฉพาะเกี่ยวกับทันตสุขภาพ เพราะกินเวลามากในการรักษา หรือมีความละอายต่อทันตแพทย์ และชอบรับประทานขนมหวาน ลูกกวาด ฯลฯ จึงพบโรคของช่องปากมากระยะหนึ่ง ทำให้โรคแพร่หลายได้มาก จึงบั่นทอนการศึกษาได้ ดังนั้นในระยะนี้ทางมหาวิทยาลัยควรจะจัดให้มีการตรวจสุขภาพของช่องปากและร่างกายอยู่ทุกปี ให้ได้รับการรักษา คำแนะนำดังกล่าวแล้วในข้อที่ ๒ จะช่วยเพิ่มบุคลิกลักษณะและเมื่อแต่งงานมีบุตรจะได้สั่งสอนและปฏิบัติตามได้อย่างถูกต้อง

๑๙. **ความสัมพันธ์ของโรคในช่องปากกับเพศ หรือฮอร์โมน** เป็นสิ่งที่ควรได้รับความรู้จากทันตแพทย์ โดยเฉพาะเพศหญิงตั้งแต่อายุเริ่มมีประจำเดือน และหมดประจำเดือน หรือในขณะตั้งครรภ์ จะพบความผิดปกติของเหงือก เช่นบวมโต แดง เลือดออกง่าย กลิ่นปากเหม็นปวดแสบปวดร้อนในช่องปากแสบลิ้น อารมณ์หงุดหงิด สิ่งเหล่านี้ก่อให้เกิดปัญหากับผู้ขาดความรู้ และไม่ติดต่อตรวจร่างกาย และช่องปากจนถึงเสียสติ

ไปหลายราย ผู้รู้เท่านั้นที่จะช่วยท่านได้ **อย่าได้มีความละอายหรืออดทนในสิ่งที่เราไม่มีความรู้**

๒๐. **ระยะวัยมีครอบครัว** ถ้าไม่มีความรู้ทางแพทยศาสตร์ ทันตแพทยศาสตร์ไว้บ้าง จะทำความเสียใจมาสู่ครอบครัวในเมื่อเกิดโรคกับบุตรขึ้นมาได้ ระยะนี้เป็นระยะสำคัญที่สุดระยะหนึ่งที่จำเป็นต้องตรวจร่างกายช่องปาก และรักษาโรคภัยไข้เจ็บทุกอย่างให้เรียบร้อย โดยเฉพาะพวกโรคติดเชื้อ เช่น วัณโรค ซิฟีลิส กามโรค หัด คางทูม หัดเยอรมัน ฯลฯ เพราะโรคพวกนี้ติดต่อจากพ่อแม่ไปยังทารกทำให้แท้ง หรือพิการได้เสมอ

พ่อแม่เป็นหน่วยสำคัญที่จะพาลูก ๆ ไปหาแพทย์เฉพาะโรคทันตแพทย์ จึงต้องปฏิบัติอย่างแท้จริง ตามระยะอายุที่กำหนด

การเอาใจใส่เลี้ยงดูเป็นหน้าที่ของพ่อแม่อยู่แล้วอนามัยส่วนบุคคลเป็นเรื่องสำคัญ เช่น เรื่องอาหาร การแปรงฟัน ความสะอาด ฯลฯ เป็นเรื่องที่ต้องใช้ความพยายามและปฏิบัติจนเป็นสุขนิสัย จะช่วยตัดปัญหาต่าง ๆ ได้มากมายและเป็นสิ่งหนึ่งในการป้องกันโรคได้เป็นอย่างมาก

๒๑. **ระยะวัยกลางคน** เป็นระยะสร้างตัวและรับผิดชอบกับลูก ๆ มักจะได้ยินเสมอว่า ไม่มีเวลาสำหรับตัวเองเป็นปัญหาสำคัญ ถ้าจะตัดปัญหานี้ก็โดยจงปฏิบัติตนให้ถูกสุขลักษณะมาตั้งแต่ต้น ก็จะสุขสบายดี แต่เมื่อเกิดโรคขึ้นมาก็จะต้องรักษาอย่าปล่อยให้ทรมานเพราะจะเป็นผลร้ายบั่นทอน กำลังกาย–จิตใจ สมอง และทรัพย์มากขึ้นทุกทีต้องพยายามรักษาร่างกายให้แข็งแรงไว้เสมอ จึงจะทำหน้าที่รับผิดชอบต่อครอบครัวได้เต็มที่

๒๒. **ระยะเริ่มวัยสูงอายุ** ความเปลี่ยนแปลงของร่างกายจะเป็นเครื่องชี้ให้เห็นได้ง่าย เช่น ผมเริ่มขาว สายตาเริ่มเปลี่ยนแปลง สายตาสั้น–สายตายาว ฯ รวมถึงจิตใจด้วย ดังนั้น ความแข็งแรงความต้านทานของร่างกาย และจิตใจเป็นเรื่องสำคัญ โรคภัยมักจะเกิด หรือเริ่มเกิดในหลายระบบพร้อม ๆ กัน เช่นโรคหัวใจ ความดันโลหิต เบาหวาน โรคประสาท โรคกระเพาะ ระบบทางเดินอาหารพิการ ฟันโยก เหงือกเป็นรำมะนาด ฟันผุ กร่อนเหลือแต่ตอฟันมีผีปลายราก ฯลฯ เป็นต้น จึงเป็นระยะที่ต้องการความรู้ ความชำนาญจากแพทย์เฉพาะโรคช่วยซ่อมแซม แพทย์พวกนี้จะช่วยเหลือได้มาก และเป็นประโยชน์จริง ๆ

เรื่องเกี่ยวกับทันตสุขภาพ คือ มักจะพบว่าเป็นรำมะนาด หนองมากมาย ฟันโยก ถึงกับต้องถอนหรือฟันผุมากต้องถอน จึงมีเรื่องยุ่งยากเพิ่มเติมมาคือ การใส่ฟันปลอม

๒๓. โรคฟันผุเป็นโรคที่พบมากในคนไทยเรา ทำให้เป็นปัญหาบั่นทอนสุขภาพของร่างกายและจิตใจมาก มีข้อแนะนำดังนี้.–

ก. ควรแปรงฟันให้ถูกวิธี อย่างน้อยวันละ ๒ ครั้ง คือหลังจากตื่นนอนเช้า และก่อนเข้านอน

ข. ควรทาน้ำยาฟลูออร์ไรด์ป้องกันโรคฟันผุทั้งในฟันน้ำนมและฟันแท้

ค. ควรตรวจสุขภาพของช่องปากอยู่อย่างน้อยปีละครั้ง ทางที่ดีควรทุก ๖ เดือน

ง. เกี่ยวกับโรคฟันผุ ทันตแพทย์ยังศึกษาไม่ทราบสาเหตุที่แท้จริง จึงยากแก่การที่จะป้องกันควบคุมโรคนี้ ไม่มีวัคซีนในการฉีดป้องกัน การแก้ไขปัญหาจึงอยู่ที่การปฏิบัติตนให้ถูกสุขนิสัย และการรับประทานอาหารที่เป็นประโยชน์กับร่างกาย จะช่วยได้มาก

จ. เมื่อมีโรคฟันผุเกิดขึ้น โดยสังเกตเห็นเป็นจุดขาว ๆ ฝ้า ๆ ขึ้นก่อนที่เคลือบฟัน แล้วเปลี่ยนเป็นจุดดำ ต่อมาเคลือบฟันจะกะเทาะแตกไปเพราะทนต่อแรงบดเคี้ยวไม่ได้ เศษอาหารจึงเข้ามาอุดหมักหมมกันอยู่ในรูรอยแตกของฟัน ทำลายเนื้อฟันมากขึ้นจนถึงประสาท จะเริ่มมีอาการเสียว ๆ เวลาดื่มน้ำเย็นน้ำร้อน ของหวานจัด ต่อจากนั้นก็จะปวด ๆ หาย ๆ เป็นอยู่อย่างนี้นานเป็นเดือน ปี การเป็น ๆ หาย ๆ นี้เป็นข้อให้คนไข้ผลัดวันประกันพรุ่ง พอปวดก็คิดถึงทันตแพทย์อยากจะรักษา พอทานยาแก้ปวดเองก็พอทุเลา ไม่อยากไปหาทันตแพทย์ เป็นอยู่อย่างนี้ โรคลุกลามมากขึ้นถึงกับตัวฟันแตกหลุดไปเรื่อย ๆ หรือเป็นฝีปลายรากฟัน บวม ทำลายกระดูกขากรรไกร จนทะลุออกมานอกคางเป็นจำนวนมาก จึงไปหาทันตแพทย์ถอนฟันนั้นออกเป็นที่น่าเสียดายเป็นอย่างยิ่ง

ฉ. วิธีการรักษา เมื่อพบความผิดปกติขึ้นกับฟันต้องหัดนิสัยให้ไปหาทันตแพทย์ทันที ทันตแพทย์จะทำการอุดฟันให้ ไม่ให้การผุลุกลามไปอีก

ช. ถ้าบวมมีหนองไม่มาก ผุไม่มาก พอจะเอาประสาทของฟันออกได้และใส่ยาอุดฟันให้ หรือเช่นฝีปลายรากไม่โตมากก็อาจจะตัดปลายรากฟันและรักษาประสาทฟันให้ ฟันนั้นก็จะสามารถอยู่ในกระดูกขากรรไกร ทำหน้าที่ได้ตามปกติ

ซ. ถ้ารากฟันยังแข็งแรงดี แต่ส่วนตัวฟันข้างบนผุกร่อนมาก ก็ยังมีวิธีเอาประสาทฟันออกทำฟันเดือยแทนได้ หรือทำคลอบฟันคลุมให้ใหม่

ฌ. วัตถุอุดฟันมีหลายชนิด เช่นชนิดถาวร มีความแข็งแรงทนทานต่อแรงบดเคี้ยว และสวยงาม ชนิดชั่วคราว เป็นวัตถุอุดที่ไม่แข็งแรง เพียงให้ประโยชน์ในการรักษาประสาทฟันชั่วคราวไม่ให้เศษอาหารลงไปในบริเวณนั้น เช่น น้ำมันกานพลู ผสมกับซิ้งอ๊อกไซด์ เป็นต้น

วัตถุอุดฟันชนิดถาวร มีหลายอย่างแล้วแต่จุดประสงค์ ตำแหน่งที่ผุ ของฟัน เช่น

๑. ทองคำ ให้หล่อออกมาเป็นชิ้นเท่ากับรอยผุของฟันที่ทันตแพทย์ได้กรอแต่งเอาไว้แล้ว นำมาอุดหรือใส่ลงตรงนั้นพอดีด้วยการใช้ซีเมนต์เป็นตัวเชื่อมให้ติดอยู่กับฟันแท้ ทองคำนี้ใช้กับฟันหลังเพราะทนต่อการบดเคี้ยว และมองไม่เห็นสีทองมากนัก

๒. โลหะผสมกับปรอท เรียกว่าโลหะผสมหรือ **AMALGAM ALLOY** มีส่วนผงละเอียดของโลหะทองแดง เงิน สังกะสี ดีบุก ตะกั่ว เป็นต้น นำส่วนผงของโลหะผสมกันเป็นอัตราส่วนกัน จากนั้นเมื่อต้องการจะใช้ก็นำโลหะที่ผสมกันไว้แล้วนั้นมาผสมกับปรอทอีกครั้ง จึงนำไปอุดฟันได้ ส่วนใหญ่ใช้อุดฟันหลัง เพราะทนต่อแรงบดเคี้ยว และสีไม่ดูน่าเกลียดเป็นเงินสีขาว ๆ เทา ๆ

๓. วัตถุอุดพวกปลาสติก พวกนี้มีข้อดี คือสีเหมือน ฟันธรรมชาติอุดง่าย ข้อเสียคือเปราะไม่ทนต่อแรงบดเคี้ยว และข้อสำคัญ คือเวลาวัตถุนี้

ถูกกับน้ำลาย จะให้กรดออกมา กรดนี้จะทำลายประสาทฟันได้และทำให้เกิดฝีปลายรากเป็นหนองต่อไป จึงต้องระวัง ทันตแพทย์ปริญญาเท่านั้นที่จะเข้าใจวิธีอุดฟันด้วยวัตถุชนิดนี้โดยต้องมีการป้องกันประสาทด้วยการใช้ซีเมนต์ปิดตรงประสาทนั้นเรียกว่าทำซีเมนต์เบสจึงจะช่วยป้องกันได้มาก

ญ. เมื่ออุดฟันเสร็จเรียบร้อยแล้วต้องแต่งหรือกรอรอยต่อของวัตถุอุดฟันให้เรียบเสมออยู่ในระดับเดียวกับเคลือบฟันพร้อมทั้งขัดวัตถุอุดฟันและฟันทั้งหมดให้สะอาดเรียบเป็นมัน รู้จักวิธีแปรงฟันที่ถูกวิธีและปฏิบัติอย่างแท้จริงก็จะช่วยลดโรคยับยั้งการผุของฟันได้มาก

ฎ. ความแข็ง ฟันเป็นอวัยวะที่แข็งที่สุดของร่างกายที่ไม่สามารถจะซ่อมแซมสร้างให้กลับสู่สภาพเดิมได้ เมื่อผุก็ต้องตัดกรอทิ้งไปเลย ดังนั้นพึงระวังว่าท่านได้พบกับทันตแพทย์ ปริญญาที่มีความรู้อย่างแท้จริงในการอุดฟันของท่านแล้ว มิฉะนั้นท่านจะเสียใจและเสียดายฟันของท่านเป็นที่สุด เพราะผลของการหาทันตแพทย์ที่ไม่มีความรู้ในการอุดฟัน เขาจะอุดโดยที่ไม่ใส่ซีเมนต์กันกรดที่จะทำลายประสาทของฟันหน้าหรือเอาวัตถุอุดชนิดปลาสติกไปอุดฟันหลัง แล้วไม่ใส่ซีเมนต์กันกรดดังกล่าว ประสาทฟันของท่านจะตายไปหรือเกิดฝีปลายรากฟันทำลายกระดูกขากรรไกร

ข้อควรคิด การรักษาโรคฟัน อุดฟัน ไม่ได้ให้เห็นผลของการรักษาผิด อุดฟันผิด ในระยะอันสั้น กว่าท่านจะรู้ว่าได้รับการรักษาผิดก็สายจนต้องถอนฟันเสียแล้ว จงอย่าเกรงใจหรือกลัวเสียมรรยาท ที่จะถามความจริงเรื่อง วิธีการอุดฟันจากผู้ที่ให้การรักษาท่าน ถ้าเขาผู้นั้นเป็นทันตแพทย์ปริญญา เขาจะให้ความกระจ่างกับท่านอย่างสิ้นสงสัย ถ้าเขาไม่

ใช่ผู้ที่ควรจะได้ชื่อว่าเป็นทันตแพทย์ เขาจะอธิบายไม่ได้รับ ไม่รู้จริง ขอท่านจงหาความปลอดภัยในสวัสดิภาพของท่านที่ถูกต้องเถิด ยังพอหาทันตแพทย์ปริญญาได้ในเมืองเรา

๒๔. ต่อไปนี้เป็นเรื่องของ**การถอนฟัน** โดยย่อ ๆ ฟันที่ต้องถอนเพราะมีความพิการประการใดประการหนึ่ง ดังต่อไปนี้ เช่น.–

๑. ฟันผุมาก เหลือแต่ตอฟัน ฝังอยู่ในกระดูก มีฝีปลายรากฟันไม่สามารถรักษาประสาทเอาไว้ได้

๒. ฟันหลัง ที่ผุมากทะลุประสาท มีฝีปลายรากไม่สามารถรักษาประสาทเอาไว้ได้

๓. ฟันที่โยกมากเป็นรำมะนาด โดยดูจาก X–RAYS แล้วพบว่ากระดูกหุ้มรอบซี่ฟันถูกทำลายไปเกินครึ่งรากฟัน

๔. ฟันที่ขึ้นผิดตำแหน่ง ฟันคุด ฟันเกิน ฟันตาย

๕. ฟันที่ถูกกระแทกรากหักฝังอยู่ในกระดูก

๖. ฟันน้ำนมที่ไม่ยอมหลุดตามกำหนดทำให้ฟันแท้ขึ้นผิดตำแหน่งหรือถอนฟันบางซี่เพื่อประโยชน์ในการจัดฟัน

๗. ฟันที่ปวดเสียวเนื่องจากความผิดปกติของประสาทที่มาหล่อเลี้ยงฟันผิดปกติ หาสาเหตุแน่ชัดไม่ได้

๘. ฟันที่แสดงการเป็นโรคติดเชื้อมาแต่กำเนิด

ข้อควรปฏิบัติก่อนถอนฟัน

๑. ควรทราบว่าตนมีโรคประจำตัวอะไรอยู่บ้างที่เป็นอันตรายต่อการผ่าตัด การถอดฟันเช่นโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง โลหิตจาง

แพ้ยาชา ยาปฏิชีวนะ โลหิตแข็งตัวยาก หืด ไขข้ออักเสบ หัวใจพิการ ลมชัก ฯลฯ เป็นต้น

๒. เมื่อมีโรคประจำตัวดังกล่าวต้องได้รับการตรวจรักษา และยินยอมจากแพทย์ประจำตัวก่อน ทันตแพทย์จึงจะพิจารณาตรวจ เห็นสมควรจึงจะถอนให้

๓. ถ้ากำลังตั้งครรภ์ ต้องบอกได้ว่า ตั้งครรภ์ในระยะไหน อายุเท่าไรแล้ว เคยมีการแท้งหรือทำคลอดก่อนกำหนด ต้องได้รับคำยืนยันจากสูตินารีเวชก่อน ถ้าไม่จำเป็นจะไม่ถอนฟัน

๔. ควรนอนแต่หัวค่ำ รับประทานอาหารให้อิ่มมาเรียบร้อยก่อนถึงเวลานัด

๕. ควรทำเวลานัดถอนฟัน และไปถึงห้องถอนฟันก่อนกำหนดเวลาสักพัก เพื่อความปลอดภัย รวดเร็ว และง่ายแก่การถอนควรถ่าย X–RAYS ไว้ล่วงหน้า เพื่อทันตแพทย์จะได้วางแผนการถอน และประมาณระยะเวลาการถอนฟันได้ถูกต้อง

๖. ถ้าเคยมีประวัติการถอนฟันมาแล้ว เลือดออกไม่หยุด หยุดยากเป็นลมหน้ามืด ขณะที่ฉีดยา หรือขณะที่ทำการถอนฟัน ต้องบอกให้ทันตแพทย์ทราบไว้ด้วย

๗. ในระยะที่มีประจำเดือน หรือระยะที่มีการติดเชื้อในช่องปากอักเสบรุนแรง ในระยะที่มีการปวดฟันอย่างรุนแรงเฉียบพลัน บวมมากไข้สูง ไม่ควรถอนฟัน ควรหาวิธีเจาะหนองออก ให้ยาปฏิชีวนะ ยาแก้ปวดเมื่อทุเลาจึงจะทำการถอนฟัน

๘. ในระยะที่ทำการปลูกฝี ฉีด หรือกิน วัคซีน ป้องกันโปลิโอ ไม่ควรทำการถอนฟัน เพราะเชื้อที่อ่อนกำลังของวัคซีนอาจจะเข้าทางบาดแผล และกลายเป็นเชื้อโรคอันตราย ทำให้เกิดโรคได้

๙. ควรเตรียมจิตใจให้เข้มแข็ง และพร้อมเสมอ อย่ากลัวเพราะทันตแพทย์พยายามที่จะทำการถอนให้ดีที่สุด ปลอดภัยที่สุด ปกติทันตแพทย์จะไม่ถอนฟัน จะพยายามรักษาฟันเหมือนชีวิตคนไข้ เช่นเดียวกับแพทย์ จำเป็นและฟันนั้นไร้ประโยชน์จริง ๆ จึงต้องถอน

๑๐. เพื่อความปลอดภัยของท่าน ควรได้รับการตรวจความดันโลหิต หัวใจ ความแข็งตัวของเลือด การหยุดการไหลของเลือด เบาหวาน ก่อนที่จะทำการถอนอีกครั้ง ถ้าจำเป็นต้องอยู่ในดุลพินิจของทันตแพทย์

๑๑. ควรศึกษา ถามทันตแพทย์เกี่ยวกับข้อปฏิบัติตนหลังจากถอนฟันแล้ว มีข้อห้าม ข้อควรปฏิบัติอย่างไรบ้างจะปลอดภัย

๑๒. ควรถามหรือได้รับคำแนะนำจากทันตแพทย์ผู้นั้นว่า ฟันซี่ที่ถูกถอนไปนั้น จำเป็นจะต้องใส่ฟันปลอมหรือไม่ เมื่อไร วิธีไหน ทั้งคนไข้และทันตแพทย์จะได้วางแผนการไว้ได้ง่าย เช่นถอนฟันทันที ใส่ฟันชั่วคราวทันที หรือให้ระยะกระดูกแถวบริเวณนั้นหายเข้าที่ดีแล้ว จึงใส่ฟันปลอมชนิดถาวรได้

๑๓. เพื่อความปลอดภัยทั้งมวล ท่านควรทราบว่า ผู้ที่ทำการถอนฟัน รักษาโรคในช่องปากให้ท่านอยู่เสมอนั้นคือ ทันตแพทย์ปริญญา อย่าเสี่ยง อย่าเกรงใจ เพราะชีวิตของท่านมิใช่เครื่องทดลอง

ข้อควรคิด การถอนฟันไม่ได้เป็นสิ่งยากจนเกินความสามารถความรู้ของทันตแพทย์ การระวังรักษาตัว บาดแผล และการเกิดผิดปกติหลังจากการถอนฟัน เช่นเลือดออกไม่หยุด ปวดโพรงกระดูก บวมที่บริเวณถอน หรือขากรรไกรหัก เพราะเคี้ยวของแข็ง การติดเชื้อบาดทะยักฯเหล่านี้เป็นเรื่องยากที่จะแก้จึงควรปฏิบัติตัวให้เคร่งครัดต่อคำสั่งของทันตแพทย์มีอะไรผิดปกติรีบกลับไปปรึกษาทันตแพทย์ผู้นั้นทันที

ข้อควรปฏิบัติหลังการถอนฟัน

๑. กัดผ้าที่ทันตแพทย์ใส่กดบริเวณแผลถอนฟันให้แน่นพอประมาณ ไม่ให้ผ้าเคลื่อนที่ไปมาอยู่นานประมาณ ๑ ชั่วโมงหลังจากการถอนฟันหรือนานจนหมดฤทธิ์ยาชา จึงค่อย ๆ คายผ้าที่กัดนั้นออก

๒. ไม่ต้องบ้วนน้ำยาอะไรเลยในระยะ ๓ ชั่วโมงแรก ต่อไปควรจะบ้วนปากด้วยน้ำเกลืออุ่น ๆ หรือน้ำยาบ้วนปากภายหลังที่รับประทานอาหารแล้วทุกครั้ง

๓. ถ้าปวด หรือจะป้องกันไม่ให้ปวด ควรรับประทานยาแก้ปวดได้ครั้งละ ๑–๒ เม็ด (ตามขนาดของอายุ และยาแก้ปวด) ถ้าไม่หายปวดหรือต้องการจะรับประทานยา แก้ปวดอีกครั้งต้องเว้นเวลาห่างกัน ๔ ชั่วโมงจึงจะรับประทานยาแก้ปวดได้อีกครั้ง อย่ารับประทานยาแก้ปวดติดต่อกันและเกินขนาดที่ทันตแพทย์สั่ง จะเป็นอันตราย

๔. ห้ามเอานิ้วมือไปจับแผล หรือเอาไม้ไปเขี่ยแคะบริเวณแผลที่ถอนฟัน หรือพยายามเอาปากคีบดึงเอาก้อนแข็งของเลือดออก เพราะจะทำให้เลือดออกมาอีก และแผลไม่หายหรือติดเชื้อโรคได้

๕. ห้ามดูดแผลเล่น หรือกดแผลเพราะจะทำให้ก้อนเลือดที่ติดอยู่หลุดออกมา เลือดออกและแผลไม่หายตามกำหนด

๖. ห้ามออกกำลังกาย ทำงานหนักแบกหาม ทำอะไรกระทบกระเทือน หรือนั่งรถไปในทางขรุขระมาก ๆ กระเทือนและฝุ่นละอองมาก ห้ามดื่มสุรา หรือรับประทานของเผ็ดร้อน

๗. อย่าเพิ่งเคี้ยวอาหารด้านนั้น จนกว่าแผลจะเริ่มหาย ไม่รู้สึกเจ็บ **แต่ต้องพยายามแปรงฟันบริเวณนั้นให้สะอาดอยู่เสมอ**

๘. เพื่อลดการอักเสบบวม จากการกระทบกระเทือนจากการถอนฟัน ควรประคบน้ำแข็ง**นอกปาก**บริเวณนั้น สลับ ๑๐ นาที (ประคบน้ำแข็ง ๑๐ นาที และหยุด ๕ นาที แล้วประคบใหม่อีก)

๙. ถ้าโลหิตออกไม่หยุดไม่ต้องตกใจ ใช้น้ำแข็งประคบนอกปากบริเวณที่ถอนฟันนั้น และใช้ผ้าก๊อสที่สะอาดวางบริเวณแผลกัดให้แน่นประมาณ ๑ ชั่วโมง หรือจนกว่าจะแน่ใจว่าเลือดหยุดดีแล้วจึงคายออก ถ้าเลือดออกมาอีกกระทำเช่นเดิม และรีบไปหาทันตแพทย์ผู้ที่ทำการถอนฟันให้ทันที

หมายเหตุ การพิจารณาเลือดที่ออกมา **ถ้าเป็นเลือดสด** ๆ ไหลออกมาและมีก้อนแข็งของเลือดออกมาด้วยนั้นแสดงว่าเลือดออกไม่หยุดจริง ๆ **ถ้าเลือดสีจาง**ไม่มีก้อนเลือดรวมอยู่ด้วย ลักษณะคล้าย ๆ น้ำล้างปลา หรือน้ำแช่เลือดหมูนั้นเป็นส่วนผสมของเลือดและน้ำลาย แสดงว่าเลือดเริ่มหยุดหรือหยุดดีแล้ว

๑๐. ถ้ามีอาการบวม หรือมีหนองบริเวณที่ถอนฟันต้องรับประทานยาตามที่ทันตแพทย์สั่ง

๑๑. เมื่อมีความผิดปกติขึ้นประการใดประการหนึ่ง ต้องรีบกลับไปพบทันตแพทย์ผู้นั้นทันที เช่นมีอาการแพ้ยา ปวดบวมมาก ปวดโพรงกระดูกที่ถอนฟัน แผลไม่รู้จักหาย มีเศษกระดูกทิ่มตำในบริเวณแผลเลือดออกไม่รู้จักหยุด ฯ เป็นต้น

๑๒. ในกรณีที่ถอนฟันทันที และใส่ฟันชั่วคราวทันทีต้องรักษาความสะอาดของช่องปากด้วยการถอดฟันปลอมออกก่อนและแปรงฟันทุกครั้งหลังอาหาร ทำความสะอาดฟันปลอมแล้วจึงใส่ฟันปลอมไว้ตามเดิม

๑๓. จงปฏิบัติตนตามคำสั่งของทันตแพทย์โดยเคร่งครัด อย่าเชื่อเพื่อนบ้านหรือผู้ไม่มีความรู้อย่างแท้จริง เพราะอันตรายจะเกิดขึ้นกับตัวท่านเพราะรู้เท่าไม่ถึงการณ์

๒๕. ต่อไปนี้เป็นเรื่องของโรคที่สำคัญ พบมาก เรื้อรัง น่ารังเกียจซึ่งทำลายสุขภาพของช่องปาก และร่างกายได้มากนั้นคือ

ก. โรคเหงือกอักเสบ

ข. โรคเยื่อหุ้มรอบรากฟันอักเสบ หรือโรคเยื่อหุ้มรอบซี่ฟันอักเสบ ชาวบ้านเรียกว่า**โรครำมะนาด สาเหตุของทั้งสองโรค** กล่าวรวม ๆ กันได้ดังนี้

๑. หินปูน หรือหินน้ำลายที่จับอยู่รอบซี่ฟัน หรือรอบรากฟัน

๒. เศษอาหารที่เข้าไปติด หรือยัดอยู่บริเวณช่องระหว่างซี่ฟันโดยเฉพาะในฟันที่ห่างและจุดสัมผัสระหว่างฟันเสียไป

๓. วัตถุอุดฟันที่เกินออกมา วัตถุครอบฟันที่ไม่พอดี ยาวเกินออกมา

๔. การใช้ไม้จิ้มฟันแคะเศษอาหารที่ติดออกจากช่องระหว่างซี่ฟันจนเป็นนิสัย นิสัยสูบกล้อง กัดกระแทกอยู่เสมอ และอาชีพ เช่นตำรวจจราจรกัด–คาบนกหวีด เป็นต้น

๕. ฟันปลอมที่ทำใช้ไม่ถูกลักษณะกดเหงือกเกินไป

๖. การแพ้สารเคมี ยา โลหะ ปลาสติกฟันปลอม

๗. ความเปลี่ยนแปลงของฮอร์โมน โดยเฉพาะวัยสาว–กำลังมีประจำเดือน กำลังตั้งครรภ์ และกำลังหมดประจำเดือน เบาหวาน

๘. ความผิดปกติในระบบทางเดินโลหิต เช่นโลหิตจาง โลหิตเป็นพิษ

๙. ความผิดปกติในระบบประสาท เป็นโรคจิตไม่สนใจทำความสะอาดช่องปาก ระบบประสาทไม่หล่อเลี้ยงเหงือก เยื่อหุ้มผิดปกติ เป็นต้น

๑๐. ความผิดปกติในอุณหภูมิของร่างกายในขณะมีไข้สูง กระหายน้ำ น้ำลายแห้ง ข้น ทำให้ริมฝีปากแตก ปากเหม็น เศษอาหารคั่งค้างตามซอกฟัน เหงือกอักเสบได้

๑๑. การแปรงฟันที่ผิดวิธี เช่น แปรงไม่ครบทุกซี่ แปรงไม่แรงพอจะทำให้เศษอาหารหลุดยากหรือไม่หลุดออกไป

๑๒. เชื้อโรคต่าง ๆ ที่อยู่ในช่องปาก เข้ารวมกับสาเหตุต่าง ๆ ทำให้ความรุนแรงของโรคเป็นทวีคูณ

๑๓. การขาดธาตุสารอาหาร เช่น ขาดไวตามินซี ทำให้เป็นโรคลักปิดลักเปิด เป็นต้น

ลักษณะเริ่มมีเศษอาหารอ่อน ๆ มาติดที่บริเวณซอกระหว่างซี่ฟัน สีขาว–เหลือง เริ่มมีหินปูนมาจากน้ำลายเข้าเกาะบริเวณนี้ร่วมด้วย โดยเฉพาะพบบริเวณเปิดของต่อมน้ำลาย สีของหินปูนจะค่อย ๆ เปลี่ยนเป็นน้ำตาลอ่อน–แก่–เทา–ดำ พอกพูนมากขึ้น ๆ ทำให้เหงือกไม่สามารถเกาะตัวฟันได้ จึงเกิดเป็นช่องเศษอาหารและเชื้อโรคที่ทำให้เกิดหนองร่วมด้วย หนองจะลุกลามมากขึ้น เหงือกจึงถอยร่น เยื่อหุ้มรอบรากฟันถูกทำลายไปพร้อม ๆ กับกระดูกที่ล้อมรอบฟัน ฟันจึงเริ่มโยก โยก ๆ แน่น ๆ จนในที่สุดกระดูกล้อมรอบถูกทำลายหมดไป ฟันจึงโยกมาก เป็นผีมีแต่หนองกลืนกินเข้าไปในกระเพาะ แพร่เข้าสู่กระแสโลหิตได้

อาการ เหงือกจะเริ่มบวมแดงคล้ำ เลือดออกง่ายไม่ว่าจะแปรงฟันหรืออยู่เฉย ๆ ปวด ๆ คัน ๆ แสบ เจ็บ ๆ หาย ๆ อยู่เช่นนี้ ปากเหม็น กดเจ็บ มีหนองออกมาด้วย

การรักษา ใช้หลักกำจัดสาเหตุของโรค โดยเฉพาะอย่างยิ่งส่วนใหญ่เกิดได้จากหลายสาเหตุรวม ๆ กัน เช่น หินปูนเกาะร่วมกับฟันปลอมกดแน่นเกินไป หรือฮอร์โมนผิดปกติ ซึ่งต้องขูดหินปูนออกให้**หมดจริง** ๆ ขัดฟันให้เรียบสะอาด แก้สาเหตุอื่น ๆ ตามมาด้วย จะได้ผลอย่างรวดเร็ว

ข้อเตือนใจ ต้องขุดหินปูนออกให้หมดจริง ๆ จะรักษาโรคนี้หายได้ดี ถึงแม้จะแปรงฟันถูกวิธี แต่ยังมีหินปูนอยู่ก็ไม่หายจากโรค

การป้องกัน ๑. กระทำได้ด้วยวิธีแปรงฟันที่ถูกต้อง

๒. ไปหาทันตแพทย์ตรวจ–ขัด–ขูดหินปูนออกทุก ๖ เดือน หรืออย่างน้อยปีละครั้ง

๓. สาเหตุอื่น ๆ ต้องช่วยแก้ไข เช่นเรื่องอาหารต้องเพิ่มอาหารให้เพียงพอ เลิกนิสัยแคะฟัน แต่งวัตถุอุดฟัน หรือฟันปลอมให้เรียบร้อย เป็นต้น

การแปรงฟัน ประกอบด้วยสิ่งสัมพันธ์กันดังนี้

๑. ตัวคนแปรงฟัน รู้จักวิธีแปรงฟันที่ถูกต้องหรือไม่ รู้จักแปรงสีฟันที่ถูกต้องตามทันตลักษณะหรือไม่ ปฏิบัติตนเป็นสุขนิสัยหรือไม่

๒. แปรงสีฟัน ถูกต้องตามทันตลักษณะ ขนาดหรือไม่ ลักษณะของแปรงต้องด้ามตรงขนาดด้ามยาวพอเหมาะที่จะจับให้มีแรงพอประมาณ ความยาวและขนาดของแปรงขึ้นอยู่กับตัวผู้จะใช้แปรงนั้น ขนแปรงต้องมีพื้นหน้าที่จะสัมผัสกับฟัน และเหงือก เสมอกันตลอด ความแข็งของขนแปรงนั้นขึ้นอยู่กับลักษณะเหงือก และการเป็นโรคหรือไม่ เช่นสภาพของเหงือกดี ก็ใช้ขนแปรงแข็ง

ควรมีแปรง ๒ อัน เพื่อสลับกันใช้ทำความสะอาด และตากแปรงให้แห้งเตรียมเอาไว้ เมื่อขนแปรงเยิน หงิกงอต้องเปลี่ยนใหม่ แปรงบางชนิดมีปุ่มยางแหลมที่ปลายด้ามแปรงเพื่อใช้นวดเหงือกและแยงเอาเศษอาหารออกได้

๓. ยาสีฟัน ช่วยให้การแปรงฟันสะอาดดีขึ้น และสะดวกยิ่งขึ้น เพราะมีสิ่งหล่อลื่นและผงขัดผสมอยู่ด้วย ทำให้กลิ่นปากดี ยาสีฟันบางชนิดฆ่าเชื้อโรคได้บ้าง และบางชนิดใส่สารพวกฟลูออไรด์เพื่อทำให้ฟันแข็งแรงทนต่อโรคฟันผุ

การแปรงฟันที่ถูกวิธีสำคัญมาก กระทำได้ดังนี้

ก. การแปรงฟันด้านกระพุ้งแก้มด้านนอก วางขนแปรงให้ขนานหรือเกือบขนานกับเหงือกถ้าเป็นฟันบนก็หงายขนแปรงขึ้น ถ้าเป็นฟันล่างก็คว่ำมือ แล้วบิดข้อมือปัดลง (ถ้าแปรงฟันบน) และบิดขึ้น (เมื่อแปรงฟันล่าง) ทำเช่นนี้บริเวณละหลาย ๆ ครั้งและช้า ๆ

ข. การแปรงด้านในทางเพดานของฟันบน หรือทางด้านลิ้นของฟันล่าง โดยวางขนแปรงให้ขนานกับฟัน และทำเช่นเดียวกับที่กล่าวมาแล้ว

ค. การแปรงด้านสบของฟัน คือด้านเคี้ยวอาหาร วางแปรงลงบนฟันด้านนี้ แล้วถูไปข้างหน้าและกลับมาข้างหลัง

ง. แต่ละบริเวณต้องใช้เวลานานพอประมาณ หรือแห่งละหลาย ๆ ครั้งจนหมดทั่วปาก

ข้อเตือนใจ ๑. การแปรงฟันเป็นนิสัยติดมาตั้งแต่เด็กเมื่อจำเป็นต้องหัดใหม่ให้ถูกวิธีก็ต้องอดทน และปฏิบัติตามอย่างจริงจังแล้วจะเกิดประโยชน์กับตัวท่านเอง อย่าท้อใจ

๒. ถ้ายังมีโรคอยู่การแปรงฟันที่ถูกวิธียังไม่ได้ผลเต็มที่ ควรรักษาโรคให้หายก่อนด้วยการขูดหินปูน จากนั้นการแปรงฟันจะช่วยป้องกันการเกิดหินปูนครั้งใหม่ได้เป็นอย่างมาก

๓. การแปรงฟันผิดวิธี เป็นอันตราย คือ

ก. ทำให้เหงือกอักเสบ เหงือกฉีก เว้าแหว่ง และเศษอาหารไม่ออก จึงพบเสมอและได้รับคำบอกจากคนไข้ว่า แปรงฟันวันละตั้งหลายครั้ง ทำไมฟันยังผุ และเสียไปหมดทั้งปาก คำตอบคือ เพราะท่านแปรงฟันผิดวิธี แปรงสีฟันอาจจะผิดทันตลักษณะ เช่นขนแปรงโค้งออกมา และแข็ง หรือเว้าเข้าไป เป็นต้น

ข. ทำให้ฟันสึกเพราะแรงกดของแปรง ยิ่งลักษณะขนแปรงผิดคือโค้งออกมา และแข็งมากจะทำให้บริเวณคอฟันติดกับเหงือกซึ่งมีเคลือบฟันบางที่สุดสึกเข้าไปเป็นรอยเว้า รอยลึม ทะลุถึงหรือใกล้ประสาทฟันทำให้เวลาดื่มน้ำเย็น–ร้อนเสียวไปหมด

การแปรงฟันที่ถูกวิธีจะช่วยลดโรคฟันผุ เหงือกอักเสบและทำให้สุขภาพของช่องปากดีอยู่เสมอ จึงควรปฏิบัติให้เป็นนิสัยเป็นอย่างยิ่ง

๒๖. ยังมีโรคในช่องปากและความผิดปกติ หรือความพิการกับอวัยวะในระบบนี้อีกมากเช่น

ปากเหม็น อันมีสาเหตุมาจากการบูดเน่าคั่งค้างของเศษอาหารที่มีเชื้อโรคในช่องปากร่วมอยู่ด้วย หรือการใส่ฟันปลอมนี้ไม่แนบสนิททำให้เศษอาหารติดอยู่กับฟันปลอมจึงมีกลิ่น หรืออาจจะท้องอืดมีโรคกระเพาะโรคปอด หายใจออกมา ต่อมทอนซิลอักเสบ รวมทั้งกลิ่นสุรา เครื่องดื่มอื่น ๆ บุหรี่ เป็นต้น

ปากเปื่อย จากสาเหตุต่าง ๆ กันคือจากเชื้อโรค ทั้งแบคทีเรียและไวรัส ระบบทางเดินอาหารผิดปกติ เช่นท้องผูก ไข้ขึ้น หรือการแพ้ยาสารเคมี เป็นต้น

โรคขาดอาหาร ทำให้เกิดโรคลักปิดลักเปิด ปากนกกระจอก ลิ้นแตกเป็นร่อง อาการพวกนี้ถ้ามีโรคอื่น ๆ แทรก หรือช่องปากไม่สะอาดจะทำให้เพิ่มการเป็นโรค และหายยาก สุขภาพของช่องปากจะยิ่งเสียไปมากขึ้น

ต่อมทอนซิลอักเสบ ส่วนใหญ่จากพวกเชื้อโรคที่มาจากช่องปากสกปรก เช่นเหงือกอักเสบเป็นหนองมาก ฟันผุ โรคภายนอกอื่น ๆ ทำให้ทอนซิลเป็นหนองตามไปด้วย

มะเร็ง ตามสถิติทั่ว ๆ ไป พบว่ามะเร็งของช่องปากมีจำนวนสูงสุด มีทั้งชนิดไม่รุนแรงเรื้อรังจนถึงชนิดเฉียบพลันเนื้อร้ายอันตราย สาเหตุแท้จริงไม่ทราบแน่ ๆ แต่มักพบเสมอว่า**การใส่ฟันปลอมที่ไม่สนิทพอดี** หรือ**การอุดฟันเกินครอบฟัน** เป็นสาเหตุกระตุ้นเฉพาะที่ให้เกิดเนื้องอกออกมา หรืออาจจะจาก**เศษของตอฟันที่แตกทิ่มแทงเหงือก**ที่อยู่รอบ ๆ หรือด้านตรงข้าม ตรงกระพุ้งแก้ม และลิ้น หรือจากการที่มีฮอร์โมนผิดปกติเกิดเนื้องอกขณะตั้งครรภ์ พอคลอดแล้วมีสิ่งอื่น ๆ มากระตุ้น ทำให้เนื้องอกกลับอยู่ต่อไปไม่ยุบลงอีกเลย เป็นต้น

โรคที่มีความสัมพันธ์กันในระบบหรือความพิการต่าง ๆ เช่น สัมพันธ์กับ – บาดทะยัก ทำให้อ้าปากไม่ขึ้น เคี้ยวอาหารไม่ได้ทำให้ถึงชีวิตได้ – เบาหวาน ทำให้แผลในช่องปากไม่หายหรือหายช้า

– ซิฟิลิส ทำให้เกิดความพิการของปาก คือปากแหว่ง เพดานโหว่ และฟันรูปร่างผิดปกติ

– หัดเยอรมัน ทำให้ฟันขรุขระ ฟันจึงผุได้ง่าย

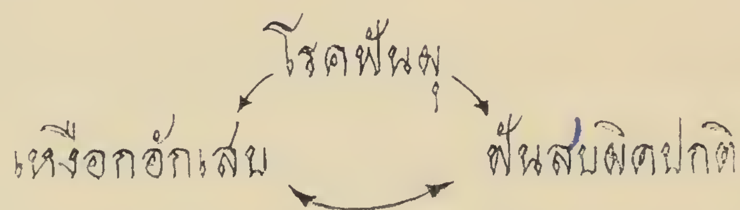
– วัณโรค ทำให้ลิ้นอักเสบ ปากเหม็น

- คอตีบ ทำให้ปากเหม็น ไข้สูง ปากเบื่อย เจ็บคอ
- ไอกรน ทำให้ปากเหม็น ไข้สูง ปากเบื่อย เจ็บคอ
- พวกโรคที่ทำให้เกิดไข้สูงทำให้ปากแตก ปากแห้ง น้ำลายแห้ง สุขภาพของช่องปากเสียหมด เป็นต้น

ฟันตกกระเพราะมีจำนวนฟลูออร์ไรด์สูงในน้ำดื่ม อาหาร ทำให้ฟันมีคราบรอยด่าง ถ้ามาก ๆ จะทำให้เคลือบฟันกร่อน เปราะไปได้ เศษอาหารติดง่าย ทำให้สุขภาพของช่องปากเสียได้

ฟันสึกกร่อน เกิดจากแรงบดเคี้ยวอาหารเหนียว ๆ ข้อสำคัญจากการแปรงฟันผิดวิธีทั้งใช้ยาสีฟันที่มีผงขัดหยาบจะทำให้สึกมากและเร็ว

การสบฟันผิดปกติ เป็นเรื่องยุ่งยากที่จะทำให้เกิดโรคต่าง ๆ ถึงกันได้ดังนี้



วิธีการแก้ไข โดยทำการดัดฟันหรือเรียกว่าทันตกรรมจัดฟัน ควรทำในอายุ ๑๕–๒๕ ปี ไม่ควรเริ่มดัดเมื่ออายุ ๒๕ ปีแล้ว เพราะดัดยาก กระดูกจะแข็ง และเปราะ หรือใช้ระยะฟันแท้ขึ้นมาครบ และฟันน้ำนมหลุดออกหมดแล้ว ต้องอดทนในการปฏิบัติตามอย่างเคร่งครัด เพราะกินเวลาและเปลืองค่ารักษา ต้องช่วยตัวเองโดยรักษาเครื่องดัดฟันนั้นให้สะอาดมิฉะนั้นจะทำให้ฟันผุง่าย

๒๗. ต่อไปนี้เป็นเรื่องของการใส่ฟันปลอม

เมื่อเหตุการณ์จำเป็นที่ทันตแพทย์ได้พิจารณาตามความรู้ร่วมกับผลของการตรวจทาง X-RAYS แล้วว่าฟันซี่นั้นไม่ควรหรือไม่สามารถจะเอาไว้ในช่องปากด้วยจะเป็นแหล่งเพาะและแพร่เชื้อโรคลุกลามอวัยวะบริเวณล้อมซี่ฟัน และอวัยวะอื่น ๆ ของร่างกายจึงจำเป็นที่จะต้องถอนออก การถอนออกทำให้ฟันหรอ จึงจำเป็นที่จะต้องพิจารณาต่อไปอีกว่า ฟันที่ถอนนั้นต้องใส่ฟันปลอมหรือไม่ วิธีใด จึงจะเหมาะสมที่สุดสำหรับคนไข้

ฟันชุดถาวรที่ถอนออกแล้วไม่จำเป็นต้องใส่ฟันปลอมมีดังนี้ เช่น

๑. ฟันคุด คือฟันที่ขึ้นมาในช่องปากไม่ได้ทั้งหมด ขึ้นมาเป็นบางส่วน หรืออาจจะคุดอยู่ในกระดูกเลย ส่วนใหญ่มักเป็นฟันซี่สุดท้ายของกระดูกขากรรไกร

๒. ฟันซี่สุดท้ายของกระดูกขากรรไกรที่ขึ้นมาตรง ๆ แต่ไม่สามารถจะขึ้นมาได้เต็มที่ทั้งหมด ไม่ได้เป็นฟันคุด แต่มีเหงือกหุ้มรอบส่วนบนของฟันทำให้เศษอาหารติดมีเชื้อโรคทำให้เกิดหนอง เจ็บ ๆ ปวด ๆ บวม ต้องถอนออก

๓. ฟันเกิน ฟันที่ขึ้นมาเกินจำนวน และผิดตำแหน่งควรถอนออก

๔. ฟันที่ขึ้นผิดตำแหน่ง เช่น กลางเพดาน ตรงนั้นไม่มีประโยชน์ในการบดเคี้ยวจึงต้องถอนออก เพราะทำความรำคาญให้เสมอ

๕. ฟันซี่สุดท้ายที่ไม่มีคู่สบ อาจจะเพราะคู่สบของฟันในอีกขากรรไกรหนึ่งถูกถอนไป หรือไม่มีมาเองโดยธรรมชาติ ทำให้ฟันที่ขึ้นมา

เคลื่อนตัวลงต่ำ (ถ้าเป็นฟันบนในขากรรไกรบน) หรือเคลื่อนสูงขึ้นไป (ถ้าเป็นฟันล่างในขากรรไกรล่าง) ทำให้เศษอาหารติดระหว่างซอกฟันได้ง่าย จึงควรถอนออก

๖. ในกรณีที่บริเวณที่ทำการถอน และได้รับการตรวจพบว่าตรงบริเวณนั้นเริ่มเป็นมะเร็ง หรือมีความผิดปกติประการใดประการหนึ่งที่มีแนวโน้มเอียงหรือมีทีท่าว่าจะกลายเป็นมะเร็งถ้าใส่ฟันปลอมไปกระตุ้นหรือกดตรงนั้น ก็จำเป็นที่ต้องงดใส่ฟันปลอม

ตัวอย่างที่ยกมานี้เป็นกรณีที่ไม่ต้องใส่ฟันปลอม ปกติแล้ว ฟันจะขึ้นเรียงตัวเป็นแถวกับกระดูกขากรรไกร และมีคู่สบของฟันโดยเฉพาะ เมื่อมีเหตุจำเป็นต้องถอนฟันซี่หนึ่งโดยที่มีประโยชน์ในการบดเคี้ยว ความจำเป็นและประโยชน์ในการทำการใส่ฟันปลอมตรงนั้นก็เป็นเรื่องที่ต้องกระทำเพื่อแทนที่ แทนหน้าที่ฟันธรรมชาติตรงนั้น

ไม่ว่าจะเป็นเรื่องอุดฟัน รักษาโรคเหงือก ผ่าตัด ใส่ฟันปลอม เป็นเรื่องของวิธีการเทคนิค วิชาการ และศิลปะ ทันตแพทย์จะต้องเป็นคนพิจารณา อย่างถ่องแท้เพื่อจะรักษาสภาพของช่องปากให้เหมือนธรรมชาติมากที่สุดเท่าที่จะมีความรู้ทางวิชาเทคนิค และศิลปะ มองดูเผิน ๆ เป็นเรื่องง่าย ๆ แต่ถ้าจะต้องการให้ได้ฟันปลอมที่ดีที่สุดเหมาะที่สุดนั้นเป็นเรื่องยาก

เมื่อทันตแพทย์ได้ตัดสินใจว่าจำเป็นจะต้องถอนฟันซี่ใดซี่หนึ่งออก คนไข้ควรจะมีความรู้หรือความสนใจ สงสัยถามได้ว่าต้องใส่ฟันปลอมหรือไม่ ใส่ได้เมื่อไร วิธีใด ใช้จ่ายเท่าใด เป็นต้น ทันตแพทย์จะยินดีที่สุดที่จะอธิบายให้ทราบถึงความสนใจทั้งหมดที่ถามมา

– ฟันปลอมเป็นสิ่งที่ต้องใส่

– ฟันปลอมมีอิทธิพลอย่างมากในความสวยงาม ที่จะทำให้ใบหน้าท่าทางดีขึ้น หรือเลวลง จึงขอย้ำอีกครั้งว่าการใส่ฟันปลอม เป็นเรื่องของเทคนิค วิชาการ ความชำนาญ และศิลปะ

ชนิดของฟันปลอม การใส่ฟันปลอมแบ่งง่าย ๆ ได้ ๒ ชนิด คือ

๑. การใส่ชนิดที่ติดแน่นอยู่กับตัวฟันธรรมชาติในช่องปาก เช่น การใส่สะพานฟัน ฟันเดือย การครอบฟัน เป็นต้น

๒. การใส่ชนิดที่ **ถอดเข้าถอดออกได้** จำแนกออกได้เป็น

ก. การใส่ฟันปลอมทั้งปาก

ข. การใส่ฟันปลอมเพียงบางส่วนบางซี่ของฟันที่ถูกถอนไป

ค. การใส่ฟันปลอม หรือ และบางส่วนของฟันปลอมที่ไปช่วยปิดส่วนพิการของกระดูกเพดาน เช่น กรณีของคนเพดานโหว่ เป็นต้น

เรื่องการใส่ฟันปลอมชนิดติดแน่นกับตัวฟันธรรมชาติ

การใส่ชนิดนี้เป็นเพียงบางซี่ของฟันที่ถูกถอนไป ส่วนใหญ่มักอยู่ระหว่างฟันสองซี่ (คือถูกถอนไปซี่เดียว) หรือซี่อื่น (คืออาจจะถูกถอนไปมากกว่านั้น) การใส่ชนิดนี้เรียกว่าการใส่สะพานฟัน (BRIDGE)

วัตถุที่ทำส่วนใหญ่เป็นโลหะผสมของทองคำ อาจจะมีพวกทองคำขาว และอื่น ๆ ตามแต่จะนิยม หรือหาได้ หรือตามวิชาการ วิธีการของประเทศนั้น ๆ

ความจำเป็นเกี่ยวกับตัวฟันที่ใช้เป็นหลักยึดจะต้องถูกกรอแต่ง ให้เป็นไปตามความต้องการของทันตแพทย์ ตรงนี้แหละสำคัญ เพราะต้องตัดกรอเคลือบฟัน เนื้อฟันบางส่วนของฟันหลัก เพื่อจะใช้ทองครอบ หุ้ม เพื่อจะให้ส่วนทองที่นำมาครอบหุ้มฟันแท้นี้ เชื่อมติดกับฟันปลอมที่จะนำมาใส่ ถ้าคนนั้นหรือไม่ใช่ทันตแพทย์ที่ดี ที่ชำนาญ จะกรอฟันมากเกินไป หรือกรอถูกซี่ข้างเคียง หรือออกแบบโดยไม่คำนึงถึงแรงบดเคี้ยวที่ฟันหลักจะได้รับ ในที่สุดจะเกิดอันตราย เพราะช่องสะพานที่ใส่ยาวเกินไปทำให้เกิดแรงรับลงที่ฟันหลักมากจนไม่สามารถทนทานต่อแรงนั้นได้ ทำให้ฟันหลักโยก ปวดบวม แล้วแต่กรณี บางครั้งรอยเชื่อมของฟันปลอมไม่ดีไม่แข็งแรง แรงบดเคี้ยวมากถึงกับทำให้รอยเชื่อมนั้นแยกหลุดออก หรือฟันทองที่ครอบสึกบางแตกร้าวได้ เป็นต้น

ฉะนั้น เรื่องวิธีการทำจึงสำคัญมาก ออกแบบไม่ดีเศษอาหารติดเข้าไปยัด หมักหมม เหม็นเน่า เหงือกอักเสบ เป็นหนอง ฟันหลักโยก ต้องถอนออกทั้งหมด ทำให้เสียฟันที่ไม่ควรจะเสียไปอีก ๒ ซี่ เป็นต้น

การเลือกใช้วัตถุก็จำเป็น และสำคัญ ถ้าใช้ทองคำวิทยาศาสตร์ไม่แข็งแรงถูกต้อง ใส่ไปแล้วจะพรุน ๆ เป็นรู มีรอยดำสกปรก ที่สุดก็แตกหัก

เรื่องความสวยงามตามธรรมชาติของฟันที่ใส่ชนิดนี้ถ้ามองไม่เห็นก็ไม่มีผลอะไร แต่ส่วนใหญ่จะเห็นสีของทอง หรือเงินเต็มปากไปหมด ทำให้เสียความสวยงามของใบหน้าและบุคลิกลักษณะ

ข้อดี หรือประโยชน์ บางครั้งเป็นความจำเป็นจะต้องใส่ฟันแบบนี้เหมือนกัน เพราะติดแน่นอยู่ในช่องปากเหมือนธรรมชาติ ไม่รำคาญ ในกรณีของคนแพ้ปลาสติกของฟันปลอมก็จำเป็นต้องใช้วิธีนี้ เป็นต้น

ข้อเสียต่าง ๆ กล่าวมาบ้างแล้วพอสรุปได้ว่า ทำให้เศษอาหารติด ถ้ามีวิธีการทำไม่ถูกต้อง เหงือกอักเสบ ฟันข้างเคียงอันตรายจากการถูกกรอไปด้วย และต้องถูกถอนฟันถ้าโยกเพราะรับแรงมากเกินไป ราคาแพง สีไม่เหมือนธรรมชาติ เป็นต้น

ข้อควรคิด การจะตัดสินใจใส่ฟันติดแน่นแบบสะพานนี้จงควรเลือกหรือรู้ฝีมือ ความชำนาญ ความรู้ของทันตแพทย์ผู้นั้นเสียก่อน มิฉะนั้นท่านจะต้องเสียดายฟันที่จะถูกถอนเพราะการกระทำของทันตแพทย์ เสียเงินไปแล้วยังพอจะหามาได้ ฟันเสียต้องถูกถอนหมดโอกาสไปตลอดชีวิตของท่าน พึงระวัง

การใส่ฟันเดือย

วิธีการนี้ส่วนใหญ่เป็นฟันซี่เดียว เดี่ยว และเป็นฟันหน้า ตัวฟันผุไปมากจนไม่สามารถจะอุดได้ดี จึงเอาประสาทฟันออก จนไม่มีเชื้อโรคเพราะรากฟันยังติดอยู่ แล้วทำเดือยด้วยโลหะเช่นทองคำสวมเข้าไปในโพรงประสาทดังกล่าว ส่วนตัวฟันปลอมทำด้วยปลาสติกสวยงามเหมือนธรรมชาติ วิธีนี้ส่วนใหญ่ได้ผลดี–ถ้าฝีมือดีมีความรู้

การครอบฟัน

ขึ้นอยู่กับว่าเป็นฟันหน้า ฟันหลัง เพราะเกี่ยวกับวัตถุที่ใช้

ถ้าเป็น**ฟันหน้า**ต้องรักษาประสาทฟันจนไม่มีเชื้อเพราะฟันผุมาก เหลือตัวฟันบางส่วนพอจะใช้เป็นหลักได้ จึงกรอเอารอยผุดำ ๆ ทั้งหมด ตัดกรอเคลือบฟันออกหมด แล้วจึงครอบด้วยปลาสติกสีเดียวหรือใกล้เคียงกับฟันธรรมชาติ ความแข็งแรงน้อย แตกหักได้ต้องระวัง

ถ้าเป็น**ฟันหลัง** ผุมากอุดด้วยโลหะอื่นไม่ได้ หรือต้องการใช้เป็นหลักทำสะพานฟัน ก็จำเป็นต้องกรอเคลือบฟันออก ตัดส่วนผุออก แล้วครอบด้วยทองคำผสม หรือโลหะอื่น ๆ ตามความนิยม วัตถุพวกนี้แข็งแรงทนทานแรงบดเคี้ยวดี แต่สีไม่สวยเหมือนฟันธรรมชาติ

เรื่องการใส่ฟันปลอมชนิดถอดเข้าถอดออกได้

การใส่ฟันปลอมวิธีนี้ไม่ติดแน่นถาวรอยู่ในช่องปากอย่างวิธีแรก ถอดเข้า–ออกตามความต้องการได้เสมอ ไม่ว่าการใส่นั้นจะใส่ฟันปลอมทั้งปาก หรือเป็นเพียงบางส่วน ข้อดี ทั่ว ๆ ไปคือ

๑. สามารถถอดออกมาทำความสะอาดฟันปลอม และแปรงฟันธรรมชาติที่เหลือ ให้สะอาดไม่มีเศษอาหารคั่งค้างได้ตามที่ต้องการ จึงถูกอนามัยรักษาสุขภาพของช่องปากได้ดี

๒. มีความสวยงามเหมือนธรรมชาติ เพราะไม่เห็นส่วนของโลหะ หรือเห็นเพียงเล็กน้อย

๓. สามารถเปลี่ยนแปลงได้ ถ้าแตกหักหายไปไม่ถึงกับต้องถูกถอนฟัน ถ้าทำให้ผุก็อุดได้ เปลี่ยนแปรงได้ง่ายกว่า

๔. ประสิทธิภาพในการบดเคี้ยวดี เป็นต้น

ถ้าคิดถึงข้อเสียก็มีบ้างเช่น

๑. เป็นภาระรำคาญต้องถอดเข้า – ออก – และมีวัตถุแปลกปลอมอยู่ในช่องปากมาก แต่ความจริงร่างกายเราปรับตัวเข้ากับสิ่งแวดล้อมได้เร็ว รู้สึกแปลกและรำคาญ น้ำลายไหลอยู่ไม่นานก็เคยชิน

๒. อาจจะหลวมขยับรำคาญได้

๓. บางครั้งเป็นปัญหา เช่นหลุด แตกออก หรือหายต้องพ้นหรออยู่หลายวันกว่าจะทำใหม่ เป็นต้น

การใส่ฟันปลอมทั้งปาก

ขอทำความเข้าใจเสียก่อนว่า คนไข้หรือผู้ที่จะต้องการใส่ฟันปลอมควรจะได้เตรียมตัวเตรียมใจและรู้จักหาทันตแพทย์ ปรึกษาทันตแพทย์เพื่อรับคำอธิบาย ชี้แจงว่ามีความจำเป็น สำคัญ อย่างไรจึงต้องใส่ฟันปลอมทั้งปากเสียก่อน

เกี่ยวกับคนไข้ ส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุ ความสัมพันธ์เกี่ยวข้องและปัญหาต่าง ๆ จึงมีมาก เช่น

๑. **เกี่ยวกับจิตใจ** มีคนไข้มากราย ไม่ยอมใส่หรือไม่เต็มใจ เพราะ

ก. คิดว่า ตัวนี้แก่มากถึงกับต้องใส่ฟันปลอมแล้ว ทำให้หมดอาลัยทอดอาลัยกับสังขารทั้งปวง คิดอยู่ไปวันหนึ่ง ๆ

ข. คิดว่า ของที่ทำนั้นไม่ใช่ธรรมดา ไม่ชอบ ไม่สวย กลัวเจ็บได้ยินได้ฟังมาแปลก ๆ เช่นทำให้เกิดมะเร็งกลัวยิ่งขึ้น จึงไม่ยอมใส่ ไม่ยอมทำเชื่อคำชาวบ้านที่ผิด ๆ หรือที่ทำฟันมาไม่ถูกต้อง

ค. คิดว่า ฟันปลอมนั้นเอามาจากคนที่ตายแล้วกลัวถูกหลอกถูกทวงคืน

ง. คิดว่า ต้องสิ้นเปลืองรบกวนลูกหลาน เป็นภาระ

จ. คิดว่า เป็นสภาพของคนสูงอายุ ก็ต้องมีรูปร่างอย่างคนสูงอายุ มัวแต่นั่งแต่ง นั่งเติมอยู่ไม่ใช่ธรรมชาติ จึงไม่ยินยอมพร้อมใจใส่ เป็นต้น

๒. **เกี่ยวกับร่างกาย** สภาพทั่ว ๆ ไปของร่างกายไม่อำนวยให้ เช่น

๑. เป็นโรคเรื้อรังต่างๆ ได้แก่โรคจิต โรคประสาท เบาหวาน วัณโรค ฯลฯ เป็นปัญหาการถอนฟัน

๒. อายุมากเกินกว่าที่ควรจะทำฟัน เช่น ๙๐ ปีขึ้นไป สภาพของกล้ามเนื้อไม่ดี หย่อนมากควบคุมไม่ได้แล้ว

๓. สุขภาพของช่องปากไม่ดี เช่นเป็นมะเร็งเรื้อรัง เป็นต้น

๔. ช่วยเหลือตนเองไม่ได้ โดยไปไหนไม่ได้ พิการ อัมพาตด้วย เป็นต้น

๕. ถอนฟันมาตั้งแต่อายุน้อย ๆ ใช้เหงือกเคี้ยวอาหารมาจนเคยชินไม่ยอมใช้ฟันปลอม คิดว่าเหงือกนี้ดีที่สุดแล้ว และไม่ต้องเสียเงิน

๖. สภาพของกระดูกที่ขากรรไกรที่เหลืออยู่น้อยมาก แบนหรือไม่มีเลย เป็นต้น

๓. **เกี่ยวกับเศรษฐกิจ** ยากจนต้องรับผิดชอบครอบครัว หรือเรื่องอื่น ๆ อีก จึงยอมปล่อยให้ไม่มีฟัน

๔. **เกี่ยวกับปัญหาอื่น ๆ** เช่นเกี่ยวกับการศึกษา คนไข้ไม่มีความรู้ว่า ควรจะต้องใส่ฟันปลอม หรือไม่มีการสอนทันตแพทยศาสตร์ หรือไม่มีทันตแพทย์เลย เป็นต้น

หากว่าไม่มีปัญหาต่าง ๆ ดังยกตัวอย่างมาแล้วนั้นก็สรุปได้ว่า ควรใส่ฟันปลอม

วิธีการใส่ฟันปลอม หรือทำฟันปลอมที่ดี มีหลักโดยย่อดังนี้:—

เริ่มต้นด้วยคนไข้ยังมีฟันธรรมชาติ เหลืออยู่บ้างในขากรรไกร ควรกระทำดังนี้

๑. ไปพบทันตแพทย์ที่เราแน่ใจ หรือทราบแน่ ๆ ว่าเป็นทันตแพทย์ปริญญา แจ้งความประสงค์ที่จะต้องทำฟันทั้งปาก หรือพร้อมทั้งประวัติการเป็นโรค เช่น มีโรคประจำตัวอยู่ เป็นต้น

๒. ปรึกษาเรื่องการทำฟันทั้งปากว่า จะใส่วิธีไหน ทำอย่างไร ใช้เวลานานประมาณเท่าใด ค่าใช้จ่ายเท่าไร เป็นต้น ทันตแพทย์ยินดีจะอธิบายให้ฟังโดยละเอียด ไม่ควรบอกทันตแพทย์ว่าทำอย่างไรก็ตามใจหมอเอาอย่างดีที่สุด หรือทันตแพทย์ไม่ควรพูดให้คนไข้ฟังว่า เชื่อผมเถอะน่าผมทำเอง ให้เรียบร้อย ไม่ต้องซักผมว่าจะทำอย่างไร เป็นต้น ทั้งสองฝ่ายมีสิทธิและหน้าที่ที่จะต้องซักถามกัน เพื่อความเข้าใจ และได้ฟันปลอมที่ดีที่สุด

๓. เมื่อตกลงทันตแพทย์จะเริ่มต้นด้วยการ

๑. ตรวจสุขภาพของช่องปาก เหงือก ฟันที่เหลือ แล้ว ถ่าย X-RAYS ของฟันและกระดูก

๒. พิจารณาสภาพของกระดูก—ฟัน เหงือกจาก X-RAYS

๓. ทันตแพทย์จะต้องอธิบาย และคนไข้ต้องซักถามว่าจะดำเนินงานอย่างไร เช่น

ให้คนไข้ตรวจร่างกายทั่ว ๆ ไปก่อน เพราะเป็นผู้สูงอายุอาจจะมีโรคเกิดขึ้นโดยไม่รู้ตัว เช่น เบาหวาน หัวใจพิการ ความดันโลหิต จนได้รับคำยืนยันจากแพทย์ว่าทุกอย่างเรียบร้อย ทำการถอนฟันได้ จึงเริ่มนัดถอนฟัน

๔. การถอนฟัน และตบแต่งกระดูก ทันตแพทย์จะถอนฟันหลังออกมาหาฟันหน้าค่อย ๆ ถอนครั้งละ ๑—๒ ซี่ แล้วแต่ความแข็งแรงของคนไข้ สภาพของกระดูก และการพิจารณาของทันตแพทย์ ถ้ามีกระดูกแหลมก็ตบแต่งให้เรียบดี เพื่อการใส่ฟันสะดวกขึ้น ถอนมาจนเหลือฟันหน้าข้างบน และข้างล่าง

๕. ทันตแพทย์จะอธิบายให้ฟังว่า จะต้องพิมพ์ปากทั้งหมดเพื่อใส่ฟันปลอมทั้งปาก **ชุดชั่วคราว หรือ ชุดสำรอง**

๖. เมื่อเตรียมฟันชุดสำรอง หรือชั่วคราวเรียบร้อยก็ถอนฟันหน้าที่เหลือ และใส่ฟันปลอมชุดนี้ให้ทันที (ถอนทันที—ใส่ทันที) ขากรรไกรหนึ่งใดก่อน ส่วนใหญ่เป็นฟันในขากรรไกรบน

ต่อมาอีก ๑—๒ อาทิตย์ก็ถอนฟันหน้าของอีกขากรรไกรหนึ่งที่เหลือ (ส่วนใหญ่เป็นฟันในขากรรไกรล่าง) แล้วใส่ฟันปลอมทันที

จุดประสงค์ในการปฏิบัติเช่นนี้ของทันตแพทย์ปริญญา คือ:—

ก. เพื่อไม่ให้คนไข้ฟันหรอ เสียบุคลิกลักษณะไม่ให้คนอื่นรู้

ข. เพื่อรักษารูปร่างของกระดูกขากรรไกรที่เหลือนั้นให้เป็นไปตามที่ทันตแพทย์ต้องการ เช่น ขนาดใหญ่เรียบ แข็งแรง เพื่อประโยชน์ของการใส่ฟันปลอมชุดถาวร (ฟันไม่ดีต้องรักษากระดูกขากรรไกรไว้ให้ดีที่สุด)

ค. เพื่อให้แผลหายเร็ว และป้องกันสิ่งรบกวน เศษอาหาร อาหารแข็ง ๆ ที่มแทงแผล ทำให้เลือดออกหรือติดเชื้อ

ง. เพื่อให้เลือดออกน้อย เพราะฟันปลอมกดอยู่

จ. เพื่อรักษาระดับของกระดูกขากรรไกรบน – ล่าง หัวกระดูกขากรรไกร กล้ามเนื้อให้อยู่ในสภาพธรรมชาติเหมือนเมื่อมีฟันธรรมชาติ

ฉ. เพื่อเรียนรู้การใส่ฟันปลอมได้เร็ว เพราะสภาพของคนไข้ และการให้คำอธิบายของทันตแพทย์เป็นการเข้าใจกันก่อนคนไข้จึงพยายามที่จะใส่ให้ได้ตามที่ตนหวัง และทันตแพทย์ต้องการ

ช. เพื่อการเลือกรูปร่าง, ขนาด, สี, ตำแหน่ง จากฟันธรรมชาติในชุดฟันปลอมให้ใกล้เคียงที่สุด

อาจจะมี**ข้อเสีย**ในการทำเช่นนี้บ้าง ควรให้ทราบได้เช่น

ก. ต้องเตรียมงานมากกว่าปกติ

ข. คนไข้ต้องเสียเวลา เสียเงินมากกว่าปกติ

ค. เป็นงานคาดคะเน เพราะเป็นชุดชั่วคราว หรือสำรอง จึงอาจจะเจ็บบ้าง หลวมติดไม่แน่นบ้างทำให้คนไข้ที่ไม่เข้าใจเอาแต่ใจตน ท้อใจ ความจริงต้องอดทนชั่วระยะหนึ่ง ทันตแพทย์จะแก้ไขเติมให้แน่นกรอตัดส่วนเกินออกก็จะหายเจ็บ

ง. ก่อความรำคาญในการใส่ เพราะไม่เคยทำให้เกิดความฝังใจที่ผิดในการใส่ฟันชุดต่อไปได้ โปรดอย่าคิดเช่นนี้ เพราะขอความกรุณาให้เวลาทันตแพทย์ และให้กระดูกของท่านหายให้สนิทปกติดีเสียก่อนท่านจะได้สิ่งที่ท่านหวัง และทันตแพทย์ต้องการ

๗. ระยะที่ท่านใส่ฟันปลอมชุดสำรองอยู่นี้ ทันตแพทย์จะนัดให้มาดูผล และตบแต่งฟันปลอม กรอส่วนที่เกินกดเจ็บทิ้งในวันรุ่งขึ้น ๓ วัน– ๗ วัน, ๒ อาทิตย์, ๑ เดือน, ๒ เดือน, ๓ เดือน, ๔ เดือน จนกว่ากระดูกขากรรไกรจะยุบหายปกติเข้าที่เรียบร้อยจึงเริ่มต้นทำฟันปลอมชุดถาวร

๘. การใส่ฟันปลอมชุดถาวรทั้งปาก

ก. ในกรณีที่คนไข้ไม่ได้ใส่ฟันปลอมชุดสำรองมาก่อนทันตแพทย์ต้องตรวจกระดูกขากรรไกร สภาพของช่องปาก ระยะเวลานานที่ไม่มีฟันประกอบการพิจารณาความต้องการของคนไข้ เพื่อให้ถูกต้องตามหลักวิชาจึงจะช่วยตัดสินใจให้คนไข้ว่าควรใส่ฟันหรือไม่ หรือต้องตบแต่งกระดูกที่แหลมนูนก่อน เป็นต้น

ข. ในกรณีของคนไข้ที่ใส่ชุดสำรองมาดำเนินการต่อไปได้

๙. ฟันปลอมชุดนี้จะเป็นชุดสำคัญ ทันตแพทย์จึงเพิ่มวิธีการให้ละเอียดยิ่งขึ้น เช่นการพิมพ์ปากด้วยวัตถุชนิดพิเศษ ลองขี้ผึ้ง เลือกฟันชนิดดี ลองฟันจนเป็นที่แน่นอน และทั้งคนไข้และทันตแพทย์พอใจแล้วจึงได้อัดฟันเป็นรูปร่างที่ต้องการด้วยปลาสติกออกมา ตบแต่งให้เรียบร้อยและใส่ให้คนไข้

๑๐. **คำอธิบายวิธีปฏิบัติการเกี่ยวกับการใส่ฟัน ระวังรักษาฟันปลอมเป็นสิ่งจำเป็นมาก**ที่จะช่วยให้การใส่ฟันสำเร็จไปตามความต้องการของทันตแพทย์ และคนไข้ คือ ควรอธิบายให้คนไข้เข้าใจดังนี้

ก. ฟันชุดนี้มีความสำคัญกับท่านมาก ท่านจะต้องระมัดระวังรักษาไว้เป็นอย่างดี เพื่อความปลอดภัยควรทำไว้อีก ๑ ชุด

ข. เมื่อใส่ไปวันแรก **อย่าเพิ่งเคี้ยวอาหารใด ๆ ทั้งสิ้น** อย่าลองเคี้ยวโดยที่จิตใจของท่านยังไม่พร้อมที่จะรับความจริงว่าฟันนี้เป็นของปลอมย่อมทำงานไม่ได้ ๑๐๐% อย่างฟันธรรมชาติ เพราะถ้าท่านลองเคี้ยวแล้วเกิดเจ็บขึ้นมา หรือมีอะไรผิดปกติท่านจะท้อใจ เสียใจ เสียดาย กรรมไม่ดีจะเกิดขึ้นกับท่านและทันตแพทย์ จงอย่าเสี่ยง กรุณาอดใจปฏิบัติตามคำ ความหวังดี และวิชาการของทันตแพทยศาสตร์แล้วท่านจะสมหวัง ทันตแพทย์เองก็ชื่นใจ

ค. อย่าบอกใครว่าท่านใส่ฟันชุดใหม่ ให้คนที่เห็นทักเอง หรือแปลกใจเอง เช่น มีคนทักว่า ฟันยาวไป สีขาวไป ขนาดโตไป หรือแลดูน่ากลียดเป็นต้น ทันตแพทย์จะได้พยายามแก้ไขถ้าเป็นจริงเช่นนั้น

ง. **เริ่มหัดพูด หัดใส่ของท่านเอง**

จ. ทำใจสบาย ๆ ว่า**ฟันนี้คือธรรมชาติของเรา** ตามสภาพของเราเป็นของเรา เป็นสิ่งเดียวที่ช่วยต่อชีวิตให้กับเรา

ฉ. วันที่ ๓ เริ่มเคี้ยวอาหารอ่อน ๆ ที่สุด ทั้งซ้าย–ขวา สังเกตว่ามีอะไรผิดปกติหรือไม่ เช่น เจ็บแสบ การมีเสียงเวลาเคี้ยว ปวดเมื่อยตรงกกหู หูอื้อ จะได้แก้ไขโดยทันตแพทย์ได้

ช. เรื่องการใส่พื้นปลอมแล้วมีน้ำลายออกมามากหรือไม่มีเลยเป็นเรื่องธรรมดา อย่าคิดมากว่าผิดปกติ คอยการปรับตัวของร่างกายสักพักก็จะหาย จงคิดว่าท่านไม่เคยใส่รองเท้า ไม่เคยใส่เสื้อนอก เวลาใส่ใหม่ ๆ มันยังชอบกล ๆ บีบ ๆ แน่น ๆ รำคาญ ๆ การใส่พื้นเป็นของแปลกใหม่ เช่นเดียวกัน

ซ. สังเกตว่ามีเจ็บ ปวดแสบปวดร้อน หรือบวมผิดปกติหรือไม่ เพราะบางท่านแพ้สารเคมีที่ทำพื้นปลอมจะได้จัดการแก้ไขได้ทันที

ฌ. วันที่ ๗ ควรได้รับการตรวจจากทันตแพทย์ เมื่อไม่มีเจ็บ เริ่มเคี้ยวอาหารแข็งขึ้นเล็กน้อย เช่นผักต้ม ไข่เจียว หมูสับ ข้าวสวย เป็นต้น สังเกตการกดเจ็บ การสะดุดเวลาเคี้ยว เสียงดังของพื้นกระทบกัน การกัดแก้ม เป็นต้น จะได้แก้ไขต่อไป

ญ. ต่อไปก็ตรวจในระยะเวลา ๑ เดือน ๓ เดือน ๖ เดือน ๑ ปี ๒ ปี ฯ หรือเมื่อมีความผิดปกติอาจจะหลวมมาก หรือขณะใดขณะหนึ่งที่ป่วยมากความเปลี่ยนแปลงของช่องปากย่อมเกิด ควรตรวจดูพื้นปลอมด้วยว่าสนิท ใช้การได้ดีหรือไม่

ปัญหาต่าง ๆ ที่จะเกิดขึ้นขณะที่ใส่พื้นปลอมมี

๑. เกี่ยวกับจิตใจ มีคนไข้บางคนเป็นคนไม่ยอมรับในความจริง หรือมีโรคจิตประสาทเกิดขึ้น ทำให้หงุดหงิดรำคาญ โดยเฉพาะพวกที่ขาดความอดทนตั้งแต่ระยะแรกของการใส่ ตามใจตนเอง นึกจะถอด นึกจะใส่ โดยไม่พึ่งคำอธิบายของทันตแพทย์ จึงไม่ยอมปฏิบัติตาม ต่อมาภายหลังจึงละทิ้งการใส่พื้นปลอม จึงเป็นเรื่องที่น่าเสียดาย

๒. **เกี่ยวกับนิสัย** บางคนมีนิสัยชอบดุนเอาฟันปลอมออกมาให้ขยับอยู่ตลอดเวลา เป็นภาพที่ไม่น่าดู ความจริงคนที่ใส่ฟันปลอมไม่อยากให้คนอื่นรู้มักจะไม่พยายามทำอะไรให้ใครรู้ว่าใส่ฟันปลอม ทันตแพทย์พยายามออกแบบเลียนธรรมชาติอย่างมากที่สุด แต่บุคคลพวกนี้กลับมีนิสัยชอบเล่นของปลอม

๓. **เกี่ยวกับ** Hormones ได้แก่พวกหญิงสูงอายุ เริ่มในสมัยอายุหมดประจำเดือน พวกนี้เป็นปัญหาเพราะสภาพของ Hormones ไม่อยู่ในภาวะสมดุลย์ มีผลให้ใจคนหงุดหงิด อารมณ์เสีย ร้อนปาก–ลิ้น เหมือนไฟไหม้ ปวดแสบปวดร้อน จึงไม่อยากใส่ฟันปลอม บางครั้งไม่มีความรู้ทาง Hormones ดี ว่าเป็นเรื่องของความผิดปกติสกปรกแพ้ฟันปลอมจึงไม่ยอมใส่ ต่อให้อธิบายเท่าไรก็ไม่ยอมฟัง และเป็นระยะ ๆ อยู่นาน

๔. **เกี่ยวกับโรค** เช่น อัมพาต โรคประสาท ช่วยเหลือตนเองไม่ได้ กล้ามเนื้อผิดปกติจึงไม่ยอมใส่ต่อไป หรือพวกที่เกิดความเปลี่ยนแปลงของร่างกายหลังจากการเป็นโรค เช่น อ้วนขึ้น ผอมลง ทำให้ฟันคับมากหรือหลวมมาก กดเจ็บ ขยับมาก เลยไม่ชอบใจคิดว่าทันตแพทย์ทำให้ไม่ดีก็เลยไม่ยอมทำ

๕. **พวกที่ได้รับความผิดหวัง**จากความตั้งใจครั้งแรกที่ไปพบผู้ที่ไม่ใช่ทันตแพทย์ หรือใครก็ไม่ทราบต้องทุกข์ทรมานตั้งแต่ถอนฟัน มาจนถึงใส่ฟันเลยเกิดความเกลียดทันตแพทย์ต่อไป ความจริงทันตแพทย์ปริญญาไม่ใช่ผู้วิเศษอะไร เขาเป็นผู้ที่เรียนรู้วิชาทันตแพทยศาสตร์ ที่สามารถจะรู้ปัญหาหรือสาเหตุของโรคหรือความผิดปกติที่ใส่ฟันไม่ได้ และเขายังสามารถ

แก้ปัญหานั้นตามวิชาการ และวิธีการได้ด้วย เพราะเขาไม่ใช่ช่าง หรือเลียน–รู้มาจากความชำนาญ ความชำนาญของทันตแพทย์ปริญญาได้จากประสพการณ์ทางวิชาการและวิธีการทันตแพทยศาสตร์

๖. **พวกที่มีความผิดปกติทางเส้นประสาท** และกล้ามเนื้อรักษาไม่หาย เช่นปวดประสาท (Neuralgia) เป็นต้น จึงใส่พื้นปลอมไม่สำเร็จสักที

๗. **พวกแพ้สารปลาสติกที่ทำพื้นปลอม** ต้องทำใหม่ด้วยโลหะบางครั้งไม่สำเร็จจึงใส่ไม่ได้

๘. **ปัญหาที่พบเป็นประจำคือ**

ก. การเจ็บ เป็นแผล เพราะใช้แรงบดเคี้ยวมาก หรืออาหารแข็งเกินไป หรืออาจจะกระดูกงอกออกมา เมื่อเจ็บรีบไปหาทันตแพทย์ผู้ทำทันทีเขาจะสามารถแก้ปัญหาได้ถูกต้อง อย่าวิตกว่าจะใส่ไม่ได้ ถ้าอยู่ไกลทันตแพทย์มากท่านใช้จำรอยที่เจ็บ และดูว่าตรงกับเหงือกปลอมตรงไหนทำเครื่องหมายตรงนั้นไว้แล้วเอากระดาษทราย หรือตะไบเล็บ หรือกระจกคม ๆ ค่อยขูดบริเวณนั้นออกน้อย ๆ จนหายเจ็บ

ข. การหลวม ขยับ เพราะความเปลี่ยนแปลงของกระดูกขากรรไกรสามารถเติมปลาสติกเข้าไปให้แน่นได้อีก หรือถ้าหลวมมากก็ทำชุดใหม่ได้ถ้าเกิดจากการสะดุดไม่พอดีจากการสบของพื้น ทันตแพทย์ตรวจด้วยกระดาษสีพบจุดสะดุด กรอตัดทิ้งไปได้ หรือเพราะกระดูกขากรรไกรไม่มีเลย แบนมากไม่มีที่เกาะของเหงือกปลอม ก็จะช่วยด้วยการใช้พื้นปลอมที่มีด้านบดเคี้ยวเรียบ (ไม่มีปุ่มแหลมบนด้านเคี้ยวของพื้นปลอม)

ค. การอาเจียน เนื่องจากส่วนของเหงือกปลอมตอนเพดานบนส่วนท้ายยาวไปตัดออกได้

ง. พูดไม่ชัด พยายามหัดพูดเสมออย่าอาย ให้ทันตแพทย์ตรวจว่าฟันปลอมทำถูกลักษณะจริง ๆ หรือไม่ เช่นช่องระหว่างฟันต้องมีขอบนูนค้ำเกินไปจนพูดไม่ชัดก็อาจจะเป็นได้

จ. ฟันที่ทำหลุด แก้ปัญหาเฉพาะหน้าด้วยการติดฟันปลอมด้วยพวก DUCO CEMENT ไปพลางก่อนแล้วจึงไปให้ทันตแพทย์ซ่อม พวกทำตกแตกร้าว ควรซ่อมโดยทันตแพทย์ให้เรียบร้อย

ฉ. กลิ่นเหม็น ถ้าใช้ปลาสติกชนิดไม่ดีหรือผสมไม่ดีจะทำให้มีรูพรุนเป็นที่ติดแทรกซึมของเศษอาหาร จะเหม็น ต้องแก้ไขด้วยแช่น้ำยา หรือตัดสินใจทำใหม่

ช. ปัญหาสำคัญอีกประการคือ ปวดหู หูอื้อ เมื่อยคาง กลืนน้ำลายยาก เกิดจากการวัดความสัมพันธ์ระหว่างขากรรไกรบนและล่างผิด ต้องตรวจแก้ไขให้ถูกต้อง

ซ. พบเสมอว่า ฟันปลอมที่ไม่แนบสนิท – ยาวเกินไป ขยับอยู่เสมอ จะกระตุ้นบริเวณนั้นเกิดเนื้องอกออกมาได้ ยิ่งนานวันยิ่งโตขึ้น ๆ ต้องรีบปรึกษาทันตแพทย์ปริญญา อย่าตกใจ

ข้อแนะนำในการใส่ฟันปลอมทั้งปาก

๑. ฟันปลอมจะมีประโยชน์ช่วยท่านทั้งในด้านสังคมไม่เป็นคนน่าเกลียดแก่เร็วเกินวัย – ด้านจิตใจ ท่านจะเป็นคนไม่มีปมด้อยเพราะฟัน

ปลอมเหมือนธรรมชาติ – ด้านร่างกาย ท่านได้รับการย่อยอาหาร เกือบเหมือน หรือเกือบเท่าฟันธรรมชาติทำหน้าที่

ดังนั้น เมื่อมีปัญหาโรคฟัน เกิดขึ้น ท่านต้องรีบปรึกษาทันตแพทย์ เมื่อจำเป็นต้องถอนออกก็ยินยอม เพราะไม่ต้องการให้เป็นโรคเหงือก–โรคกระดูกต่อไป เราต้องการถนอมกระดูกไว้เพื่อประโยชน์ของการใส่ฟันปลอม

๒. ควรทำความสะอาดเหมือนฟันธรรมชาติ มีหลายตำรากล่าวว่า "ต้องทำความสะอาดฟันปลอมเสมอเท่าเพชรที่ท่านห้อยคอ หรือสวมไว้ที่นิ้วของท่าน" ท่านจะต้องแปรง, ขัด, แช่น้ำยา อยู่ทุกวัน แปรงด้วยยาสีฟันก็ได้ หรือจะใช้สบู่ก็พอได้ น้ำยาแช่ฟันปลอมมีขายอยู่มาก แปรงฟันปลอมให้สะอาดก่อนจึงค่อยแช่ พบเสมอว่า ฟันปลอมขรุขระมีหินปูนเกาะอยู่เต็มทำให้ฟันปลอมหลวม สกปรกและกดเจ็บได้ จึงต้องขูดขัดออกแปรงให้สะอาดอยู่เสมอ

๓. จิตใจ ดังกล่าวแล้ว คือกว่าทำจิตใจให้สบายยอมรับความจำเป็นต้องใส่ฟันปลอมปฏิบัติตนธรรมดา อย่าคิดว่าเป็นปมด้อย เตรียมใจให้ดีท่านจะประสบความสุข

๔. ควรใส่ฟันปลอมประจำเป็นนิสัยไม่จำเป็นอย่าถอดออก กลางคืนอาจจะถอดออกทำความสะอาดแช่น้ำยาไว้ เพื่อให้เหงือกพักตัวบ้างหรือใส่ตลอดก็ได้ แต่คนที่มีนิสัยนอนกัดฟันควรถอดออก

๕. เรื่องอาหาร ควรเลือกอาหารที่พอกับกำลังความแข็งแรงของเหงือก – กระดูก และฟันปลอม ถ้าท่านรักษาเหงือกไว้ดี ท่านจะเคี้ยวอาหารได้เกือบทุกอย่าง ถ้าเหงือกไม่แข็งแรงกระดูกเล็กท่านต้องหลีกเลี่ยงอาหารแข็ง เรื่องนี้ควรได้รับคำแนะนำจากทันตแพทย์ผู้ทำเป็นรายส่วนบุคคล

๖. เพื่อความไม่ประมาท **ควรมีฟันปลอม ๒ ชุด**

๗. ควรตรวจทุกปี อย่าถือว่ามีฟันปลอมแล้วจะหมดปัญหาเรื่องโรคฟัน โรคเหงือก ยังมีเรื่องอีกมากสำหรับโรคของชีวิตเรา ต้อง**พร้อมอยู่เสมอ** เพราะเป็นทันตแพทย์ – แพทย์ เท่านั้นที่จะบอกความจริงแก่เราได้และแก้ปัญหาทั้งมวลในเรื่องนี้แก่เราได้

นั่นเกี่ยวกับร่างกาย สำหรับเกี่ยวกับฟันปลอม อย่านิ่งนอนใจหรือคิดว่ามีฟันปลอมแล้วหมดปัญหาเรื่องฟัน มีปัญหาอีกมาก เช่น ฟันปลอมสึก เพราะการเคี้ยวมานานปี ทำให้ ปวดหู เมื่อยคาง ใบหน้าเปลี่ยนไปได้จึงต้องไปตรวจความสัมพันธ์ระหว่างขากรรไกรทั้งสอง เมื่อผิดปกติทำใหม่อีกชุด อย่าเสียดายเงินทองจงใช้เงินทองบำรุงความสุข และสุขภาพของท่านเสียให้เต็มที่

ไม่มีอวัยวะใดหรือสิ่งแปลกปลอมอันใดที่จะช่วยบดเคี้ยวอาหาร ช่วยในการพูด ช่วยส่งเสริมรักษาบุคลิกลักษณะของท่าน คือทำหน้าที่ได้เสมือนฟันธรรมชาติ ได้ดีเท่าฟันปลอม

ฟันปลอมทำไม่ยาก หากท่านได้ทันตแพทย์ปริญญาที่มีวิชาการ – วิธีการ – และความชำนาญ

การใส่ฟันปลอมเพียงบางส่วน บางซี่ ของฟันที่ถูกถอนไป

เรื่องนี้หมายความว่า ยังมีฟันธรรมชาติอยู่ในสภาพที่ทันตแพทย์จะรักษาได้ จึงมีเรื่องที่ต้องพิจารณาดังนี้

๑. เหงือกกระดูกที่รองรับฟันปลอม อยู่ในสภาพที่พร้อมหรือไม่ เช่น เหงือกอักเสบเป็นหนอง ต้องรักษาให้ดีก่อนเป็นต้น หรือจะรักษาให้เรียบร้อยได้เมื่อใส่ฟันปลอมแล้ว

๒. ฟันข้างเคียงหรือฟันที่เหลืออยู่ แข็งแรงหรืออยู่ในสภาพที่บูรณะให้ดีขึ้นมาได้

ถ้าทั้งสองประการนี้เรียบร้อย คนไข้และทันตแพทย์ตกลงและเข้าใจกันก็จะประสบความสำเร็จในการใส่ฟันชนิดนี้

วิธีการใส่ฟันเพียงบางส่วนนี้ ๒ วิธี เช่นเดียวกับการใส่ฟันปลอมทั้งปาก กล่าวคือ

๑. **ใส่ฟันชุดชั่วคราว หรือสำรอง** วิธีการทำเช่นเดียวกัน เพียงใส่ฟันเท่าที่ต้องการจะถอนไปเท่านั้น โดยเฉพาะอย่างยิ่งฟันหน้าของผู้ที่อยู่ในสังคมติดต่อ ค้าขาย เป็นต้น อาจจะใช้ตาขอ ลวดช่วยยึดฟันให้แน่นด้วยก็ได้ หรือต้องเติมเหงือกปลอมแล้วแต่ทันตแพทย์จะพิจารณาเห็นควร เรื่องว่าทำไมจึงต้องใส่ฟันชุดสำรองก็มีจุดประสงค์เช่นเดียวกับการใส่ฟันชุดสำรองทั้งปากที่กล่าวมาแล้ว

๒. **หลังจากนั้นอีกประมาณ ๔ เดือน จึงควรเปลี่ยนชุดสำรองเป็นชุดถาวร** เพราะจะได้รับประโยชน์ในการบดเคี้ยว ความสวยงามมากขึ้น

วัตถุที่ใช้ในการทำพื้นปลอมชนิดนี้คือ

๑. ชุดสำรองใช้วัตถุปลาสติกทั้งหมด นอกจากต้องการจะติดตาขอก็ใช้ลวดที่ไม่เป็นสนิมช่วยยึดพื้นปลอมเกาะได้เข้ากับพื้นแท้

๒. ชุดพื้นถาวร ใช้วัตถุได้ ๒ อย่าง

ก. ใช้ปลาสติก เช่นเดียวกับชุดสำรอง แต่ทำใหม่ ออกแบบใหม่จะแข็งแรง เรียบร้อยสวยงาม ดีกว่าชุดสำรอง

ข. ใช้พวกโลหะเป็นโครง ส่วนตัวพื้นเป็นพลาสติกตามเดิม วัตถุนี้เรียกว่า ไวตาเลี่ยม (Vitalium) จะแข็งแรงสวยงามไม่เป็นสนิม กะทัดรัด เรียบร้อย นำความร้อน–ความเย็นได้ดี โครงเช่นนี้จะทำพื้นปลอมทั้งปากก็ได้ แต่ราคาแพงมาก จึงต้องตกลงพิจารณาราคากับคนไข้ก่อน มีตาขอช่วยยึดกับพื้นที่เหลือ แน่น และบดเคี้ยวอาหารได้ดี

การจะใช้วัตถุอย่างใดอย่างหนึ่ง ต้องให้ทันตแพทย์ตรวจดูความเหมาะสมของสภาพช่องปากเหงือกพื้นให้เรียบร้อยก่อนจึงอธิบายให้คนไข้ฟังได้ ปัญหาอีกประการคือ เรื่องค่าใช้จ่ายแบบที่สองคือ Vitalium สูงมาก และถ้าเกิดมีการเปลี่ยนแปลงจำเป็นต้องทำใหม่จะต้องเสียเงินอีก จึงต้องอาศัยการตัดสินใจที่ถูกต้อง

การใส่พื้นปลอม หรือและบางส่วนของพื้นปลอมเพื่อช่วยปิดรอยพิการของกระดูกเพดาน

ในรายเช่นนี้มักพิการมาแต่กำเนิด หรือเกิดอุบัติเหตุ ต้องร่วมมือกับศัลยแพทย์ ออกแบบให้เหมาะสมเพื่อปิดรอยพิการช่องโหว่นั้น ส่วนวัตถุต้องใช้อะไรก็ต้องพิจารณาเช่นเดียวกับที่กล่าวมาแล้ว

ความสำเร็จของการใส่ฟันไม่ได้อยู่ที่ตัวทันตแพทย์แต่ผู้เดียว ตัวคนไข้เป็นส่วนประกอบสำคัญมาก เพราะเป็นคนใช้ฟันปลอม ความร่วมมือ ความเข้าใจ พยายามปฏิบัติตามจะเพิ่มความสมประสงค์ในการใส่ฟันปลอมยิ่ง ๆ ขึ้น

ข้อคิดเห็นเกี่ยวกับโรคในช่องปาก

เรื่องโรคของช่องปาก โดยเฉพาะอย่างยิ่งคือโรคฟันผุ โรคเหงือกอักเสบ โรครำมะนาด ฯ มีข้อคิดหลายประการที่ควรศึกษาถึงปัญหาต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องเพื่อนำมาปรับปรุงป้องกัน และรักษาทันตสุขภาพ และสุขภาพทั่ว ๆ ไปให้ดีขึ้น เช่น

๑. โรคพวกนี้เป็นโรคสามัญที่พบเห็นเป็นอยู่ประจำจนทำให้เกิดความเคยชิน ไม่สนใจมากนัก วันนี้เจ็บ ปวด ก็คิดถึงว่าควรจะไปรักษาพอรับประทานยาแก้ปวด แก้หนองที่หาซื้อได้ง่าย ๆ อย่างในบ้านเรา เช่นนี้อาการเช่นนั้นก็หายไปพักหนึ่ง ตัวคนไข้เองก็คิดว่า หายเรียบร้อยแล้ว จึงนิ่งนอนใจ ทันตแพทย์จึงหมดความสำคัญไป อยู่ต่อมาจึงมีอาการรุนแรงขึ้นมาอีก ก็ประพฤติตนเช่นกล่าวมาแล้ว ผลัดวันประกันพรุ่งที่จะไปหาทันตแพทย์ จนในที่สุดโรคก็ชนะความแข็งแรงของร่างกาย และความไม่เอาใจใส่ต่อสุขภาพของตนเองเท่าที่ควร จึงจำเป็นต้องถอนฟันอันเป็นเรื่องสุดวิสัยที่ทันตแพทย์จะหลีกเลี่ยง หรือถ้าพอแก้ไขได้ก็จะพยายามเอาประสาทฟันออกรักษาตัวฟันเอาไว้ตามเดิม โปรดเข้าใจอีกครั้งว่า "ทันตแพทย์ที่ดีมีความรู้ทางทันตแพทยศาสตร์ ย่อมพยายามรักษาฟันคนไข้เสมือนแพทย์รักษา

ชีวิตคนไข้ทั้งชีวิต" พิจารณาตามสามัญสำนึกก็ดูเหมือนว่า โรคฟันไม่น่าจะเป็นปัญหาอะไรในความหมายหรือฐานะของโรคสามัญที่เป็นกันอยู่ทั่ว ๆ ไป และเฉพาะบุคคลไม่ถึงกับเฉียบพลันหรือระบาดเป็นอันตรายถึงชีวิต แต่อย่าลืมว่าโรคนี้มีผลสะท้อนไปสู่ระบบอื่น ๆ ของร่างกายได้มากที่สุดโรคหนึ่ง

๒. เป็นโรคเรื้อรัง เป็นอยู่ระยะเวลานานและเป็นปัญหาในแง่หนึ่งของการสาธารณสุข การติดต่อในแง่ของความไม่รุนแรงย่อมก่อให้เกิดความเข้าใจผิด และประมาท เนื่องจากฟันเป็นอวัยวะที่แข็งที่สุดของร่างกาย ดังนั้นการผุกร่อน หรือสึก จึงต้องกินเวลา ระยะการเป็นโรคจึงยาวนานอาการเจ็บ ๆ ปวด ๆ หาย ๆ เป็น ๆ ดังกล่าวจึงเป็นเรื่องธรรมดาไป แต่ความจริงแล้วอาการเหล่านี้แหละบั่นทอนกำลังกาย กำลังใจ กำลังสมอง กำลังทรัพย์เศรษฐกิจ การศึกษา และสังคม มองดูเพียงผิวเผินก็ดูเหมือนจะไม่เป็นปัญหาถึงระดับชาติ แต่ถ้าจะคิดและศึกษาถึงสภาพความจริงจะพบว่าคนทุกคนเกือบ ๙๐% เป็นโรคของช่องปาก ฟันผุ เหงือกอักเสบ ส่วนจะรุนแรงมากน้อยขึ้นอยู่กับบุคคล และสิ่งประกอบอื่น ๆ อีก เรื่องของโรคพวกนี้ย่อมมีการเจ็บปวด การปวดฟันเป็นการเจ็บปวดที่รุนแรง และทรมานเป็นที่สุด ทำให้รับประทานอาหารไม่ได้ดี หรือไม่ยอมรับประทานอาหารเลย ถ้าเป็นอยู่เช่นนี้นาน ๆ ร่างกายย่อมขาดอาหาร ไม่เพียงร่างกายเท่านั้น สมองย่อมขาดอาหาร หรือไม่เจริญเท่าที่ควร สติปัญญากำลังสมองที่จะใช้ในการศึกษาย่อมไม่เต็มที่อย่างคนปกติ รู้สึกท้อแท้ใจทำอะไรไม่สำเร็จดังที่คิด เรียนหนังสือไม่ได้ ทำงานไม่ได้ กินไม่ได้ นอนไม่หลับ กระสับ

กระส่าย อารมณ์หงุดหงิด พาลเอะอะวุ่นวายไปทั้งครอบครัว เศรษฐกิจย่อมไม่ดีตามมา หรือถ้าจะรักษาก็ต้องเสียเงินทองมาก ต้องอุดต้องถอนต้องใส่ เสียเวลามากจริง ๆ รู้สึกเบื่อสังคม หรือเวลาเข้าสังคมก็เป็นคนมีปมด้อย ไม่อยากพูด ไม่อยากยิ้ม ทำให้เสียบุคลิกลักษณะไปเป็นอันมาก นี่แหละเรื่องใหญ่ที่มาจากเรื่องเล็กโดยขาดความสนใจต่อตนเองเท่าที่ควร เป็นเรื่องที่ไม่ควรเลย อวัยวะในช่องปากใช้ประโยชน์สารพัด โดยมิได้หยุดหย่อน เช่นเคี้ยวอาหาร รับความรู้สึกรส แสดงความรู้สึกทางอารมณ์ ใช้พูด ใช้หายใจ ใช้ต่อต้านเชื้อโรค ฯ ถ้าหยุดทำงาน หรือการทำงานของของระบบนี้ผิดปกติ ระบบอื่น ๆ ย่อมต้องหยุดชะงักไปทั้งหมด เริ่มเพียงเคี้ยวอาหารเป็นทางผ่านให้อาหารกับร่างกายทั้งหมด เกิดมีเรื่องต้องเย็บปาก หรือปากพิการ จะทำอย่างไร ตัวอย่างเห็นชัดว่าการให้อาหารทางช่องจมูก ทางเส้นเลือด ทำให้มีชีวิตอยู่รอดไปได้ไม่เท่าไรเลย ข้อสำคัญการกระทำแบบนี้เราจะต้องนอนอยู่ในเตียง ทำการงานไม่ได้เราจึงเป็นคนหมดคุณค่าของตัวเองและสังคม ยังไม่เท่านี้ สร้างภาระให้กับผู้อื่น และสังคมอีกด้วย พูดง่าย ๆ คือ ปากก็คือชีวิต หรืออวัยวะที่ช่วยจรรโลงชีวิตเอาไว้ให้อยู่ในสภาพของความสมบูรณ์พูนสุขได้มากที่สุดของส่วนหนึ่งของร่างกาย ถ้ามีความผิดปกติขึ้นเมื่อใด โทษก็มากไม่แพ้คุณ

๓. โรคพวกนี้ไม่เลือก เพศ วัย ศาสนา เชื้อชาติ อายุ จึงรวมความว่าเป็นได้ทั้งหมดทั่วโลก คนหนึ่งมีฟันผุมากกว่า ๑ ซี่ หรือผุเกือบทั้งหมดทุกซี่ ยังมีโรคอื่น ๆ อีกเป็นเช่นนี้เราจะรักษากันอย่างไร ทันตแพทย์พยายามรักษาให้มากที่สุด ดีที่สุด เท่าที่วิชาการและวิธีการทาง

ทันตแพทยศาสตร์จะมีอยู่ แต่ถ้าเรารู้จักการป้องกันตั้งแต่แรกเกิด และรักษาอวัยวะทุกอย่างให้เป็นสุขนิสัย ก็จะช่วยลดปัญหาของการเป็นโรคเรื้อรังได้เป็นอย่างมาก และเป็นวิธีที่ดีวิธีหนึ่งด้วย

๔. โรคฟันผุ เป็นโรคที่ยังไม่ทราบสาเหตุที่แท้จริง จึงทำให้เป็นเรื่องยากที่จะพยายามทำลายสาเหตุของโรคโดยการที่โรคจะหายจึงยากยิ่งขึ้น เราทราบเพียงว่ามีองค์ประกอบในขณะทำให้เกิดโรคฟันผุ คือ

๑. อาหารพวกแป้ง และการติดแน่นที่ตัวฟัน โดยเฉพาะพวกแป้งที่ย่อยมาครั้งหนึ่งแล้ว มาทำขนมหวานเป็นลูกกวาด ลูกอม อมยิ้ม ท๊อฟฟี่ ชอคโกแลท เป็นต้น พวกนี้จะถูกย่อยแปรสภาพเป็นกรดได้ง่าย โดยเชื้อจุลินทรีย์ในช่องปาก ยิ่งบริเวณนั้นเป็นร่องหลุมจะทำให้เศษอาหารติดง่ายขึ้น

๒. พวกจุลินทรีย์ในช่องปาก มีมากมายหลายชนิด โดยเฉพาะพวกที่ย่อยน้ำตาลแล้วให้กรดออกมาสะสมคั่งค้างอยู่ตรงรอยฟันที่มีคราบของเศษอาหารติดอยู่ หรือหลุม ร่อง บนตัวฟันทำให้กรด ทำให้ปฏิกิริยาทำลายเคลือบฟันให้เปราะ สีขาวผ้า ๆ

๓. พวกส่วนประกอบของเคลือบฟัน เนื้อฟันเองถ้าขรุขระหรือไม่แข็งแรง ทำให้ฟันผุได้ง่ายขึ้น

๔. เราไม่สามารถจะตัดลงไปตรงไหนของส่วนประกอบ ๓ ประการดังกล่าวนี้ได้โดยอดอาหาร หรือฆ่าเชื้อโรคในช่องปาก หรือจะแต่งให้ส่วนประกอบของเคลือบฟันแข็งแรงสมบูรณ์ จึงเป็นสิ่งจำเป็น ฉะนั้น เรื่อง

อาหารจึงเป็นเรื่องสำคัญยิ่งที่ต้องศึกษาและปฏิบัติตาม ฟันจะดีได้ ร่างกายดีได้ต้องมีอาหารดี อาหารจะเป็นประโยชน์ต่อร่างกาย ร่างกายได้รับเต็มที่ก็ต้องมีฟันดี เป็นส่วนประกอบส่วนหนึ่งที่ต้องสัมพันธ์กัน

องค์ประกอบอื่น ๆ ที่ช่วยให้เกิดโรคฟันผุ

๑. เกี่ยวกับภาวะของร่างกายในคนหรือเด็กที่มีไข้สูง เช่น โรคมาเลเรีย ไข้รากสาดน้อย หัดเยอรมัน ซิฟิลิส และการติดเชื้อ การเป็นไข้มีความร้อนสูงนี้ทำให้กระทบกระเทือนการเจริญเติบโตของร่างกาย รูปร่างและส่วนประกอบของฟันจึงผิดปกติไม่แข็งแรง ผุกร่อนง่าย

๒. เกี่ยวกับภาวะของน้ำลาย ถ้าน้ำลายข้น เหนียว ทำให้เศษอาหารเชื้อโรครวมตัวกันเกาะติดกับเคลือบฟันจึงมีโอกาสผุได้ง่ายขึ้น

๓. เกี่ยวกับนิสัย เด็ก ๆ ชอบอมน้ำนม อาหาร ไม่ชอบแปรงฟัน ทำให้เศษอาหารน้ำนมเกาะติดเป็นคราบที่ตัวฟัน เชื้อโรคย่อยอาหารเหล่านี้ออกมาเป็นกรดทำลายเคลือบฟันได้

๔. การเรียงตัวของฟัน ถ้าการเรียงตัวผิดระเบียบ บิดเก เศษอาหารติดได้ง่าย มีโอกาสให้ฟันผุและเหงือกอักเสบได้มากขึ้น

๕. ภาวะทางเศรษฐกิจ ไม่มีเงินซื้ออุปกรณ์ในการแปรงฟัน หรือไม่มีเงินซื้ออาหาร ร่างกาย และช่องปากไม่ได้รับการทะนุบำรุงส่งเสริมที่ถูกต้องจึงอ่อนแอ และเป็นโรคได้ง่าย

๖. ไม่มีความรู้ทางทันตแพทยศาสตร์ หรือไม่รู้จักวิธีแปรงฟันที่ถูกต้องเลย ย่อมทำให้สุขภาพของช่องปากเลวไป ก่อให้เกิดเหงือกอักเสบและฟันผุได้มาก

๗. โรคขาดอาหาร ทำให้ร่างกาย และอวัยวะในช่องปากไม่แข็งแรงเป็นโรคได้ง่ายและมาก

๘. กรรมพันธุ์ เป็นความผิดปกติของกระดูกขากรรไกรเล็กผิดปกติ ฟันขึ้นมาเบียดกันมากทำให้เศษอาหารติดเป็นโรคได้ดังกล่าว

๕. โรคฟันผุไม่มีการรักษาให้หายด้วยยาชนิดเฉพาะอย่างยิ่ง ต่างกันกับโรคพวกที่เกิดจากเชื้อโรคที่เป็นหนอง รับประทานหรือฉีดพวกยาปฏิชีวนะ ก็หายได้เรียบร้อย สำหรับโรคฟันผุ แตก กร่อนไปแล้วจะไม่สามารถสร้างเนื้อฟันใหม่ขึ้นมาให้เพียงพอหรืออยู่ในสภาพเดิมได้ ต้องผุแตกไปเลย ทันตแพทย์มีวิธีเพียงรักษาเนื้อฟันที่เหลืออย่าไม่ให้ผุออกไปหรือผุช้าลง โดยการกรอตัดส่วนที่ผุนั้นทิ้งไปเสีย แล้วอุดด้วยวัตถุอุดฟันเพียงยับยั้งการผุต่อไป แต่ใช้ทำหน้าที่ต่อไปได้ ถ้าผุมากก็ต้องถอนทิ้งไป

๖. ไม่มีการป้องกันควบคุมที่เฉียบขาดได้ผล แต่เชื้อโรคอื่น ๆ เช่น ไข้ทรพิษ โรคคอตีบ โรคไอกรน อหิวาตกโรค เป็นต้น มีการฉีดวัคซีนปลูกฝี โดยการป้องกันโรคได้ดี สำหรับทันตแพทย์เพียงแต่ยับยั้งโรคให้หยุด ถ้าคนไข้ไม่ช่วยปฏิบัติต่อไปอีกโดยเฉพาะอย่างยิ่งเรื่องการแปรงฟัน จะทำให้ผุเร็วมากทำให้โรคกลับเข้าสู่สภาพเดิม

๗. เป็นสาเหตุช่วยอันหนึ่งที่ทำให้เป็นโรคขาดสารอาหาร เพราะไม่สามารถจะบดเคี้ยวย่อยอาหารแหลกละเอียด และทำอาหารให้เป็นประโยชน์ดังธรรมชาติได้ การขาดอาหารย่อมเกิดขึ้นเป็นธรรมดา แต่ความสำคัญไม่ได้หยุดอยู่เท่านี้ กล่าวคือ ทำให้ร่างกายไม่เจริญเติบโต ทั้งจิตใจและสมองด้วยผลสะท้อนต่อไปยังการศึกษา เศรษฐกิจ สังคม ฯ ดังกล่าวแล้ว

๘. ปัญหาที่กำลังเผชิญหน้าอยู่ทั่วโลกคือการขาดแคลน มิใช่ว่าเราขาดแคลนแพทย์ วิศวกร เท่านั้น เรายังขาดแคลนทันตแพทย์ เภสัชกร พยาบาล สัตวแพทย์ เศรษฐกร โภชนากร นักสุขศึกษา ฯลฯ ทั้งนี้ รวมมาถึงเรื่องงบประมาณด้วย จึงเป็นเรื่องของการบริหารของรัฐที่จะแก้ไขต่อไป

เรื่องที่กล่าวมานี้ทั้งหมดนั้นเป็นเพียงส่วนหนึ่งของวิธีการ–ศิลปะ–วิชาการ ทันตแพทยศาสตร์ ถ้าต้องการทราบรายละเอียดก็ต้องศึกษาหาความรู้เพิ่มเติมตามกาลเวลา และกำลังสมอง

ต่อไปนี้เป็นคำขวัญที่มีประโยชน์ส่วนหนึ่งสำหรับวิชาทันตแพทยศาสตร์ และตัวท่านจึงขอนำมาบันทึกไว้เป็นอนุสรณ์ได้พิจารณาสืบต่อไป

ความสำคัญของทันตแพทย์

ในชีวิตของข้าพเจ้าได้ล่วงมาเพียงนี้ และยังกำลังสติปัญญา กำลังกายดี พอจะรับใช้ชาติบ้านเมืองได้ ก็เพราะทางเดินอาหารเพื่อเลี้ยงร่างกายไม่พิการ และการที่รักษาไว้ได้เช่นนี้ ก็เนื่องมาจากข้าพเจ้าเอาใจใส่รักษาฟันของข้าพเจ้าให้สะอาดปราศจากโรค และได้ไปหาทันตแพทย์เป็นประจำเพื่อทำความสะอาดบ้าง เพื่อให้ช่วยรักษาฟันรักษาเหงือกซึ่งสงสัยว่าจะเจ็บขึ้นบ้าง การไปหาแพทย์ของข้าพเจ้าจดจำได้ว่าในชีวิตได้ไปหาทันตแพทย์มากกว่าแพทย์อื่น ด้วยเหตุที่ข้าพเจ้าถือเป็นระเบียบปฏิบัติเช่นนี้ จึงทำให้ฟันของข้าพเจ้าดีอยู่เสมอ ซึ่งทำให้ข้าพเจ้าไม่เป็นโรคกระเพาะอาหารไม่เป็นโรคลำไส้ และในที่สุดทางเดินอาหารของข้าพเจ้าได้ทำหน้าที่ดีตลอดมา โรคอย่างอื่นก็ไม่ใคร่จะมารบกวนข้าพเจ้าตามไปด้วย ข้าพเจ้าได้มีความเข้าใจว่าถ้ามนุษย์เรานี้ไม่รับประทานอาหารไปเลี้ยงร่างกายก็ตายแน่ ดังที่ทราบกันดีทั่วไป และอาหารจะเข้าสู่กระเพาะ เพื่อไปเลี้ยงร่างกายก็ต้องอาศัยฟันเป็นเครื่องบดให้ละเอียด ถ้าคนฟันไม่ดี หรือไม่มีฟัน อาหารที่รับประทานไปสู่กระเพาะอาหารเพื่อเลี้ยงร่างกายก็จะเป็นชิ้น และหยาบ เครื่องย่อยอาหารคงไม่สามารถจะย่อยให้ละเอียดได้ กระเพาะคงทำงานออกแรงเกินสมควรไม่ช้าเครื่องย่อยภายในจะบุบสลาย เป็นเหตุให้เกิดโรคกระเพาะอาหาร โรคลำไส้พิการ และอื่น ๆ ซึ่งเป็นการบั่นทอนชีวิตในที่สุด ถ้ามีความเข้าใจว่าหัวใจมีหน้าที่สูบฉีดโลหิตไปหล่อเลี้ยงร่างกาย และถือว่าหัวใจเป็นอวัยวะที่สำคัญที่สุดของมนุษย์แล้ว ข้าพเจ้าถือว่าฟันมีความสำคัญที่สุด

ยิ่งกว่าหัวใจ หัวใจเป็นรองจากฟันโดยที่ฟันเป็นอวัยวะแรกที่ผลิตโลหิต โดยบดอาหารส่งไปยังเครื่องทำโลหิต แล้วจึงส่งไปยังหัวใจ เพื่อสูบส่งไปเลี้ยงร่างกาย พูดง่าย ๆ ก็คือคนเรานี้ ถ้าหัวใจหยุดก็ต้องตาย และหัวใจจะทำงานได้ก็ต้องมีโลหิตเกิดจากฟันบดอาหารส่งไปยังเครื่องย่อยอาหารเพื่อสร้างโลหิต

ฉะนั้น ข้าพเจ้ามีความเห็นว่า ฟันเป็นอวัยวะที่สำคัญยิ่งอวัยวะแรก ทันตแพทย์ซึ่งมีหน้าที่รักษาฟันจึงเป็นแพทย์ที่สำคัญ ด้วยเหตุดังนี้ ข้าพเจ้าจึงได้เพียรพยายามสนับสนุนให้เปิดการสอนทันตแพทย์ขึ้น และยังมีใจสนับสนุนส่งเสริมอยู่จนบัดนี้.

จอมพล ป. พิบูลสงคราม
ผู้ให้กำเนิดคณะทันตแพทยศาสตร์
มหาวิทยาลัยแพทยศาสตร์

ฟันมีความสำคัญเป็นอันมาก เกี่ยวกับสุขภาพและอนามัยของคนทุกวัยเฉพาะอย่างยิ่งเมื่อเยาว์วัย ทุกคนทราบดีว่า อาหารเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับชีวิตและจำเป็นที่สุดระยะการเติบโตของร่างกายและสมอง การเปลี่ยนแปลงของอาหารที่จะให้เป็นประโยชน์ต่อร่างกาย โดยสมบูรณ์นั้นมีหลายระยะของการย่อย เริ่มเมื่ออาหารเข้าสู่ปาก จำเป็นต้องมีฟัน เหงือก ลิ้น และปากที่เหมาะสมทำหน้าที่ บด เคี้ยว และผสมกับเอ็นไซม์บางประเภทของน้ำลาย ถ้าการปฏิบัติหน้าที่ส่วนนี้บกพร่องก็จะทำให้การย่อยอาหารทุกระยะบกพร่องด้วย สำหรับเด็กบางคราวก็บกพร่องถึงขนาดทำให้ร่างกายและสมองไม่เติบโตเจริญโดยสมควร ที่จะเป็นกำลังแก่ครอบครัวและสังคมส่วนรวม ทั้งในการเล่าเรียน การปฏิบัติงานและผลผลิตเกี่ยวกับอาชีพเมื่อเป็นผู้ใหญ่ ฉะนั้น ระยะเวลาที่สำคัญที่สุดแห่งชีวิตในเรื่องฟัน ก็คือเมื่อเยาว์วัย ปรากฏว่าอนุชนในชนบท มีความบกพร่องในเรื่องฟันหรือเหงือกอักเสบมีหนอง ที่เป็นพิษแก่อวัยวะที่สำคัญถึงกว่าร้อยละ ๕๐ โดยเฉลี่ยจากจำนวนทั้งสิ้นหลายล้านคนอันเป็นเรื่องหนึ่งที่สำคัญขัดขวางต่อความเจริญของแต่ละบุคคลของประชาคม และของประเทศ เรื่องนี้ถ้ามองดูแต่ผิวเผินก็จะเห็นว่าเป็นเรื่องสามัญธรรมดา แต่ในเนื้อหาแก่นของเรื่องนี้และถึงแม้จะมีบางคนทราบอยู่บ้างก็ไม่รู้ว่าจะแก้ไขอย่างไร ผมจึงมีความเห็นว่าถ้าจะมีทันตแพทย์เพียงจำนวนหนึ่งสละเวลาเพียงไม่มากนักของแต่ละปี เป็นผู้นำออกปฏิบัติงานทำการช่วยเหลือโดยวิธีหนึ่งวิธีใดที่พอจะมีลู

ทางทำได้ ก็คงจะเพิ่มคุณค่าทางสังคมของวิชาทันตแพทยศาสตร์ ให้สมบูรณ์ขึ้นอีกมาก เป็นที่น่ายินดีว่า บัดนี้มีทันตแพทย์และอาจารย์ทันตแพทย์ของท่านได้ออกปฏิบัติงานนี้ร่วมกับหน่วยแพทย์เคลื่อนที่ของคณะแพทยศาสตร์จุฬาลงกรณ์ และหน่วยฝึกภาคสนามนักศึกษาในชนบทของมหาวิทยาลัยมหิดลด้วยแล้ว นับว่าเป็นการก้าวหน้าที่สำคัญในเรื่อง อนามัยชุมชน และเป็นประโยชน์มากขึ้นไปอีกในโอกาสต่อไป........

ศาสตราจารย์ นายแพทย์ จรัส ยามะรัต
รองอธิการบดีมหาวิทยาลัยมหิดล
และคณบดี คณะสาธารณสุขศาสตร์

(จาก ท.บ. อนุสรณ์ ๒๕๑๑—๒๕๑๒)

เพื่อเพิ่มความกระจ่างในคำว่า "ทันตแพทย์" ขอเรียนว่ามีหลายพวกด้วยกันที่ประกอบอาชีพในสาขาทันตกรรม เช่น

๑. ทันตแพทย์ปริญญาที่จบจากมหาวิทยาลัยมหิดล หรือมหาวิทยาลัยแพทยศาสตร์เดิมนั่นเอง ต่อไปในอนาคตอันใกล้ จะมีจบจากจุฬาลงกรณมหาวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ พวกนี้มีสิทธิหน้าที่ประกอบโรคศิลปสาขาทันตกรรมชั้นหนึ่ง ทั่วพระราชอาณาจักร (ปริญญาตรี ท.บ.)

๒. ทันตแพทย์ปริญญาที่จบต่างประเทศ พวกนี้จะต้องสอบเพื่อรับใบอนุญาตในการประกอบโรคศิลปสาขาทันตกรรมชั้นหนึ่ง เมื่อสอบได้จึงจะมีสิทธิในการประกอบโรคศิลปสาขาทันตกรรมชั้นหนึ่งเช่นเดียวกับทันตแพทย์ปริญญาที่จบภายในประเทศ (ปริญญาตรี D.D.S.)

๓. อนุปริญญาทันตานามัย พวกนี้มีขอบเขตของการปฏิบัติงานโดยได้รับใบประกอบโรคศิลปสาขาทันตกรรมชั้นสอง เช่น ห้ามถอนฟันคุด ห้ามรักษาประสาทฟัน เป็นต้น (อนุปริญญาทันตานามัย)

๔. ทันตแพทย์ชั้นสอง คือพวกที่เคยเป็นช่างทำฟันมาเก่าแก่มาฝึกอบรมมีความรู้ขึ้นก็ได้รับใบประกอบโรคศิลปเป็นทันตแพทย์ชั้นสอง ปฏิบัติการรักษาในขอบเขตจำกัด

๕. ทันตาภิบาล เป็นโครงการใหม่ที่กำลังมีอยู่ที่จังหวัดชลบุรี จุดประสงค์ให้รักษาโรคฟันในเด็กนักเรียน มีการควบคุมโดยทันตแพทย์

๖. บุคคลที่ปฏิบัติตนเป็นคนเถื่อน หรือเรียกตามชาวบ้านว่าหมอเถื่อน เป็นต้น

เมื่อมีพวกประกอบอาชีพในทางทันตกรรมมากชนิดด้วยกัน จึงเป็นเรื่องที่ท่านเองต้องระวัง ดังได้กล่าวมาแล้วว่า ควรรู้ว่าผู้ที่กำลังให้การบำบัดท่านอยู่นั้นเป็นผู้มีวิชาความรู้ทางทันตแพทยศาสตร์อย่างแท้จริง

ทันตแพทย์กับท่าน

ความสำคัญ และสัมพันธ์ ระหว่างทันตแพทย์กับท่านเป็นเรื่องที่แยกกันได้ยาก เพราะทันตแพทย์จะทำหน้าที่รักษาท่านโดยตรง ให้คำอธิบายเรื่องราวของโรคในช่องปาก โรคที่มีความสัมพันธ์กัน แก้ไขความรู้สึกนึกคิด ความเชื่อที่ผิด ๆ ในการรักษาและป้องกันโรคในช่องปาก รวมความว่าทันตแพทย์พยายามใช้วิทยาการ และจิตวิทยา ปฏิบัติตนเป็นมิตรที่ดีกับท่านทุกวิถีทาง เพื่อทันตสุขภาพที่ดี และสวัสดิภาพทั่ว ๆ ไปของท่าน

สำหรับ**ตัวท่าน**นั้น ควรจะได้เข้าใจความตั้งใจดี ความปรารถนาดีของทันตแพทย์ และนำความรู้ทางทันตแพทยศาสตร์มาเพิ่มเติมชีวิตประจำวันของท่านเพื่อตัวท่าน และครอบครัวของท่าน มีหลายท่านที่ยอมรับนับถือว่าทันตแพทย์เป็นคนหนึ่งในสมาชิกของครอบครัว เป็นทันตแพทย์ประจำตัวและครอบครัวเช่นเดียวกับมีแพทย์ประจำตัวและประจำครอบครัว เรื่องนี้ควรกระทำ และปฏิบัติจนเป็นสุขนิสัยในรอบปี

อีกประการหนึ่ง ผลของการรักษา และป้องกันจะไม่ได้ผลเต็มที่ถ้าจะให้ทันตแพทย์เป็นผู้ปฏิบัติแก่ฝ่ายเดียว ทันตแพทย์เป็นคนที่พยายามกำจัดสาเหตุของโรคให้หมด และป้องกันโรคด้วยวิทยาการ ถ้าจะให้ความเป็นโรคของท่านหยุดชะงักหายได้จริง ๆ ไม่เป็นต่อไปอีกนั้น

ขึ้นอยู่กับตัวของท่านเป็นสำคัญ ท่านต้องปฏิบัติเอง ปฏิบัติให้ถูก สม่ำเสมอ ตั้งใจจริง จนติดเป็นสุขนิสัย ถ้าเป็นไปได้ดังที่ว่านี้ แผนการป้องกันโรคนี้จะสัมฤทธิ์ผลมากยิ่งขึ้น เพราะท่านได้นำไปปฏิบัติต่อไปยังลูกหลานของท่าน การเพาะปลูก สุขนิสัยเป็นเรื่องที่ต้องอดทน และใช้เวลาแต่ก็ไม่ยากจนเกินความสามารถของเรา ถ้าทันตสุขภาพของเราดี ของบุตรหลานก็มีโอกาสจะดีตามมาด้วย ความดีหรือความสมบูรณ์ทางทันตสุขภาพเป็นกุญแจแห่งความสำเร็จอันหนึ่งที่จะพาอนาคตของเด็กในวันนี้ให้ไปประสบความสำเร็จในการงานเมื่อเป็นผู้ใหญ่ในวันหน้าอันเป็นสิ่งที่เราปรารถนา และเป็นวิธีหนึ่งที่เราช่วยกันพัฒนาสุขภาพพลานามัยให้ก้าวไปสู่การพัฒนาประเทศชาติให้เป็นอารยประเทศ และคงอยู่ไว้ซึ่งอิสรภาพอันเป็นสิ่งที่ชาวไทยทั้งชาติเราปรารถนาเป็นที่ยิ่ง.

อโรคยา ปรมา ลาภา

ความไม่มีโรค เป็นลาภอันประเสริฐ

ภยันตรายของสมอง

โดย

นายแพทย์ อาคม สรสุชาติ

แพทย์ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลสถาบันประสาทวิทยา

ความจริงโรคนี้ทำให้เกิดความกระทบกระเทือนต่อสมองนี้ ก็มีมานานหลายพันปีแล้ว ทั้งในระยะเวลาเกิดสงคราม และในยามปกติ กล่าวกันว่าในสงครามโลกครั้งที่ ๑ ทหารเยอรมันบาดเจ็บประมาณ ๕ แสนหกหมื่นคน และมีภยันตรายต่อศีรษะ และสมองประมาณ ๑.๔๔% แต่เป็นสาเหตุของการตายทำให้เสียชีวิต ถึง ๔๗.๒% ซึ่งนับได้ว่ามีอัตราค่อนข้างสูง เมื่อเทียบกับภยันตรายส่วนอื่นของร่างกาย นอกจากนั้นอุบัติเหตุที่ทำให้เกิดอันตรายต่อกะโหลกศีรษะ และสมองอย่างคาดไม่ถึงก็อาจเกิดขึ้นได้ในชีวิตประจำวันของคนทั่ว ๆ ไป อาทิเช่น หกล้มศีรษะฟาดพื้น, ตกบันได, ลื่นหกล้มในห้องน้ำ, ตกต้นไม้, ของหนักตกใส่ศีรษะ ฯลฯ เป็นต้น นอกจากนั้นท่านอาจจะได้ยินข่าวจากทางวิทยุ หรือทางหน้าหนังสือพิมพ์ เกี่ยวกับอาชญากรรมต่าง ๆ เช่นตีกัน ยิงกัน ซึ่งก็มีไม่น้อยที่ยิงไปถูกที่ศีรษะ หรือกระสุนเข้าไปในสมอง บางคนก็ถูกตีที่ศีรษะ และยิ่งถ้าถูกบริเวณทัดดอกไม้ คือเหนือหู ทั้งสองข้าง ก็อาจจะทำให้เกิดกะโหลกแตกขึ้นได้ และมีเลือดตกในสมองเพราะเส้นโลหิตแดงที่ไปเลี้ยงเยื่อหุ้มสมองขาดและมีอันตรายถึงชีวิตได้ ในกีฬาบางประเภทก็อาจจะเกิดอุบัติเหตุทำให้เกิดความกระทบกระเทือนของสมองได้ อาทิเช่น รักบี้ ฟุตบอล มวยปล้ำ ยูโด และเป็นที่ยอมรับกันแล้ว และมีบางประเทศที่ไม่ยอมให้มีในกีฬานักเรียน คือ การ

ชกมวย เพราะทุกครั้งที่นักมวยชกกันย่อมจะเกิดความกระทบกระเทือนต่อสมอง มากบ้าง น้อยบ้าง แล้วแต่ความแรงของน้ำหนักหมัดที่นักมวยเหล่านั้นปล่อยออกไป และขึ้นอยู่กับว่าถูกในที่สำคัญหรือไม่ บางรายก็เกิดอาการพิการถึงชีวิต เช่น เบนนี่ คิด พาเร็ท แชมเปี้ยน โลกรุ่นเวลเตอรเวท ของสหรัฐอเมริกา ซึ่งชกป้องกันแชมเปี้ยนโลกรุ่นนั้นกับ เอมิล กริฟฟิ่น ชนชาติเดียวกัน ท้ายทอยฟาดกับราวเชือกกั้น เวที สลบ หมดสติ แพทย์ตรวจพบว่าเลือดตกเข้าไปในก้านสมอง ในที่สุดก็ถึงแก่กรรม โดยเฉพาะในประเทศของเรา "มวยไทย" ถือว่าเป็นกีฬาที่ดุเดือดเอาการ กล่าวคือ มีความรุนแรงกว่ามวยทั่ว ๆ ไป หรือที่เรียกว่า "มวยสากล" กำลังการใช้เท้าเตะ การขึ้นเข่า ลงศอก ล้วนแล้วแต่มีความรุนแรงกว่าการชกด้วยหมัด ทั้งสิ้น และนักมวยบางคนก็มิได้คำนึงถึงสังขารของตน ความบอบช้ำ หรือความกระทบกระเทือนต่อศีรษะ และสมองที่ได้รับจากการชกแต่ละครั้ง โดยที่มิได้พักฟื้นให้สมองและร่างกายคืนกลับสู่สภาพปกติเสียก่อน แล้วจึงค่อยขึ้นไปราวี ต่อสู้กับคู่ต่อสู้บนผืนผ้าใบ แม้ว่าทางคณะกรรมการสนามมวย (บางแห่ง) จะได้พยายามติดตาม ตรวจตรามีแพทย์สนามตรวจสุขภาพก่อนขึ้นชก แต่บางสนามก็ละเลย ในฤดูที่มีนักขัตฤกษ์ เช่น ตรุษสงกรานต์ นักมวยบางคนขึ้นชกทุกวัน ก็มี ในระยะแรกที่ยังหนุ่มร่างกายแข็งแรงก็ดีไป ถ้าอายุมากขึ้นมักจะลงเอยด้วยการเข้าไปรักษาตัวในโรงพยาบาลโรคจิต ด้วยอาการเสื่อมของสมอง ที่เรียกว่า "เมาหมัด" ก็มีไม่น้อย

ในปัจจุบันความก้าวหน้าทางวิทยาศาสตร์สูงขึ้น มีการใช้เครื่องยนต์กลไกลมากขึ้น อุบัติเหตุบนท้องถนนอันเกิดจากรถยนต์ชนกัน รถคว่ำ หรืออุบัติเหตุในโรงงานอุตสาหกรรมต่าง ๆ ก็มีมากขึ้นตามลำดับ เช่นใน

ประเทศสหรัฐอเมริกาในปี ค.ศ. ๑๙๖๔ มีอุบัติเหตุบนท้องถนนประมาณ ๑๐ ล้านคน และถึงแก่กรรมประมาณ ๑ ล้านคน และ ๖% เกิดจากภยันตรายของสมอง และเป็นที่ยอมรับขององค์การอนามัยโลกแล้วว่า สาเหตุของการตายมากที่สุดของมนุษย์ในขณะนี้คือจาก อุบัติเหตุ

โดยหลักการทางธรรมชาติและสรีรวิทยาจะเห็นได้ว่า ธรรมชาติได้พยายามหาทางป้องกันการสั่นสะเทือนของสมองอยู่แล้ว โดยถ้าคิดจากภายนอกสมองจนไปถึงเนื้อสมองจะมีสิ่งที่รองรับหรือผ่อนคลายความสะเทือนอยู่หลายชั้นเช่น

- ผม
- หนังศีรษะ
- เนื้อเยื่อใต้หนังศีรษะ
- กล้ามเนื้อที่คลุมกะโหลกศีรษะ
- เยื่อหุ้มกะรดูก (กะโหลก)
- กะโหลกศีรษะซึ่งมี ๒ ชั้น (ชั้นนอก–ชั้นใน)
- เยื่อหุ้มสมอง ซึ่งมีทั้งหมด ๓ ชั้น ชั้นนอกเรียกว่า ดูร่า มาเตอร์ ซึ่งเป็นพังผืดที่ค่อนข้างจะเหนียวมาก ชั้นกลางเรียกว่า อแรคนอยด์ มาเตอร์ และชั้นในเรียกว่า เพีย มาเตอร์ (เป็นชั้นที่ติดกับเนื้อสมองแยกไม่ได้) ระหว่างชั้นใต้ของอแรคนอยด์ และเพีย จะมีช่องว่างเป็นที่อยู่ของน้ำไขสันหลัง ซึ่งเป็นทั้งอาหารของเนื้อสมอง และยังเป็นที่รองรับความกระทบกระเทือนจากภายนอก ดูคล้าย ๆ กับว่าสมองลอยอยู่ในน้ำไขสันหลัง เมื่อความกระเทือนพุ่งมาสู่สมอง น้ำไขสันหลังก็จะรับและเฉลี่ยความสั่นสะเทือนเหล่านั้นให้น้อยลง

นอกจากนั้น กะโหลกศีรษะของเรา (ซึ่งเป็นแผ่นบาง ๆ มี ๒ ชั้น) ยังประกอบไปด้วยกระดูกบาง ๆ หลาย ๆ แผ่นมาต่อกัน ตรงรอยต่อของกระดูกบาง ๆ เหล่านั้น ถ้าในเด็กเล็กจะห่างกันมาก ซึ่งเราเรียกว่า "กระหม่อม" ฉะนั้นในเด็กเล็กเมื่อคลอดออกมาใหม่ถ้ากดลงไปบนกะโหลกศีรษะรู้ได้ทันทีว่ากระดูกบาง ๆ ของกะโหลกศีรษะเด็กจะเคลื่อนที่ได้เล็กน้อยรอยต่อของกระดูกแต่ละแผ่นจะติดกันในประมาณเด็กเข้าสู่วัยรุ่น คือประมาณ ๑๒–๑๓ ปี และจะติดกันสนิทในเมื่อวัยสูงขึ้น ฉะนั้นในเด็กเล็กหกล้มศีรษะฟาดพื้นจึงไม่ค่อยเป็นอันตรายหรือมีกระดูกกะโหลกศีรษะแตก เพราะกระดูกยังเคลื่อนที่ได้บ้างเป็นการผ่อนแรงความกระเทือน แต่ในผู้ใหญ่แล้วไม่มีกลไกลที่กล่าวมานี้ กะโหลกศีรษะของคนยังมีการยืดหยุ่น และจะงอลงได้ ถ้าได้รับความแรงที่มากระทบพอสมควร

ที่กล่าวมาแล้วนี้ก็เพื่อชี้ให้เห็นว่าธรรมชาติก็พยายามที่จะป้องกันความกระเทือนจากภายนอกที่พุ่งเข้าสู่สมอง เพราะดังที่ท่านทราบแล้วว่าสมองเป็นอวัยวะที่สำคัญที่สุดในร่างกายและควบคุมทุกอวัยวะของร่างกายได้ดำเนินหรือทำงานไปได้ด้วยดี นอกจากนั้นศีรษะเรายังเคลื่อนไหวได้บาดเจ็บหรือความแรงที่เข้าสู่ศีรษะของคนเราจึงประกอบไปด้วยกลไกล ๒ วิธี คือ

๑) ขณะที่ศีรษะอยู่กับที่ อาทิเช่น ถูกตีด้วยของแข็ง ถูกขว้างด้วยก้อนอิฐ หรือสิ่งของตกมาถูกศีรษะ เป็นต้น

๒) ศีรษะของคนเราเคลื่อนที่ไปถูกของที่สกัดกั้น เช่น หกล้มศีรษะฟาดพื้น ศีรษะชนข้างฝา หรือเช่นรถยนต์ชนกันทางด้านหน้าศีรษะส่วนหน้าจะพุ่งไปกระแทกกระจกหน้าจากแรงกระทบ

โดย ๒ วิธีแล้ว วิธีหลังจะมีความรุนแรงมากกว่าวิธีแรก นอกจากนั้น ความรุนแรงหรือภยันตรายต่อสมองยังขึ้นอยู่กับสภาวการณ์ต่าง ๆ อีกดังต่อไปนี้คือ

๑) เกี่ยวกับตัวผู้รับความกระทบกระเทือน กล่าวคือ อายุ เพศ รูปร่างความแข็งแรงของผู้นั้น เช่นดังที่ได้กล่าวมาในตอนแรกว่า ถ้าเป็นเด็กรอยต่อสมองชิ้นกะโหลกยังไม่ติดสนิท กระดูกก็พอจะเคลื่อนที่ได้ ถ้าเป็นในคนชราหรือผู้สูงอายุ แม้แต่ความรุนแรงที่เล็กน้อย ก็อาจเกิดอันตรายต่อสมองได้มาก

๒) ลักษณะ หรือชนิดของอุบัติเหตุต่อศีรษะ เช่น หกล้ม, ชกมวย, ตกต้นไม้ หรือรถยนต์ชนกัน

๓) บริเวณที่ได้รับหรือถูกความกระทบกระเทือน เช่น ถ้าถูกกะโหลกส่วนบนก็หนากว่าบริเวณทัดดอกไม้ (เหนือหู) และมีเส้นเลือดแดงที่ไปเลี้ยงเยื่อหุ้มสมองทอดผ่าน ถ้าบริเวณนี้กะโหลกเกิดแตก ก็อาจจะทำให้มีเลือดตกนอกเยื่อหุ้มสมองชั้นนอก และความรุนแรงมากอาจมีอันตรายถึงชีวิตได้ ในคนไข้ซึ่งตรวจทางรังสีวิทยา หรือเอ๊กซเรย์ ถ้าพบว่าคนไข้มีการแตกของกระดูกในบริเวณทัดดอกไม้ผ่านร่องทางที่เส้นเลือดแดงดังกล่าวไป จำเป็นที่จะต้องรับการรักษาโดยทางประสาทศัลยศาสตร์หรือการตัดสมองทันทีทันใด เพื่อช่วยชีวิตคนไข้ โดยที่ไม่จำเป็นจะต้องศึกษาหรือรอผลการตรวจทดลองในวิธีอื่นเพราะจะเป็นการเสียเวลาโดยใช่เหตุ

๔) ระยะเวลาหลังจากอุบัติเหตุทางสมอง เช่นในระยะรุนแรงที่รถยนต์ชนกันหรือคนไข้ตกลงมาจากรถเมล์ศีรษะฟาดพื้นอย่างรุนแรง ตรวจพบว่ามีกะโหลกศีรษะแตกมีเลือดหรือน้ำไขสันหลัง ซึ่งเป็นน้ำใส ๆ เหนียว ๆ

ไหลออกทางจมูก ปาก หรือรูหู พร้อมกับมีอาการชัดเจนของความผิดปกติของระบบประสาทส่วนกลาง หรือเส้นประสาทสมอง ในพวกนี้การดำเนินโรคมักจะรวดเร็วมากถ้าช่วยทางศัลยกรรมประสาทไม่ทันเวลา คนไข้อาจถึงแก่กรรมเสียก่อนได้ ในทางตรงข้ามถ้าในรายที่มีความกระทบกระเทือนหรือภยันตรายต่อสมองแล้วคนไข้อาจจะสลบไปหลาย ๆ ชั่วโมง หรือเป็นวันแล้วฟื้นคืนสติมา ต่อมาอีก ๑–๒ สัปดาห์อาการก็ยังมีอยู่ อาทิเช่น ปวดศีรษะอย่างรุนแรงและมักจะมีอาเจียน ตามองภาพเดียวเป็น ๒ ภาพ ม่านตาไม่เท่ากัน มีชักเกร็งกระตุก หรืออัมพาตของแขนขา ข้างหนึ่งข้างใดในพวกนี้อาจจะมีเลือดตกอยู่ในช่องใต้เยื่อหุ้มสมอง แต่ร่างกายยังพอจะทนต่อความกดดันของสมอง อาการจึงค่อยเป็นค่อยไป ถ้าตรวจโดยใช้เครื่องมือวิทยาศาสตร์ (ซึ่งจะได้กล่าวในตอนต่อไป) สามารถตรวจหาที่ที่มีเลือดตกอยู่ การผ่าตัดสมองก็จะช่วยได้มาก และการทำนายโรคก็ค่อนข้างดี

การแบ่งชนิดของภยันตรายของสมองมีได้หลายอย่างตามความสนใจของผู้ที่ให้การรักษา แต่ที่นิยมกันค่อนข้างมาก ก็มักจะแบ่งตามความรุนแรงของภยันตรายที่ได้รับ คือ

ชนิดของภยันตรายของสมอง

๑) สมองถูกกระทบกระเทือนแต่กะโหลกศีรษะไม่แตก

๒) กะโหลกศีรษะแตก หรือบุบลงไปกดเนื้อสมอง

๓) กะโหลกแตก (อาจจะหลายเสี่ยง) และมีการติดต่อกันระหว่างนอกกะโหลกและภายในสมอง ซึ่งอาจมีน้ำไขสันหลังไหลออกมา หรือไม่ก็มีชิ้นของเนื้อสมองหลุดออกมาได้ในพวกหลังนี้มีอาการรุนแรงมาก

ในพวกที่ ๑ สมองกระทบกระเทือน แต่กะโหลกศีรษะไม่แตก ยังแบ่งย่อยออกไปตามความรุนแรง และผลการเปลี่ยนแปลงทางสรีรวิทยา และพยาธิวิทยา ออกเป็นอีก ๓ ชนิด คือ

ชนิดที่ ๑ สมองถูกกระทบกระเทือนแต่มีความเปลี่ยนแปลงเฉพาะทางสรีรวิทยาชั่วคราวเท่านั้น อาการไม่รุนแรงมาก

ชนิดที่ ๒ สมองกระเทือนและเกิดอาการบวม

ชนิดที่ ๓ สมองช้ำหรือมีการทำลาย คือการเปลี่ยนแปลงทางพยาธิวิทยา

ในชนิดที่๓ นี้สมองอาจจะมีการฉีกขาดหรือทำลายได้ แม้แต่ว่าการกระทบกระเทือนของศีรษะจะมีแต่เพียงรอยแตก เป็นเส้นของกะโหลกเท่านั้น จากการทดลองในสัตว์ทดลอง เช่น ลิง พบว่าเมื่อมีแรงไปกระทบต่อกะโหลกศีรษะจะโดยด้านไหนก็ตาม สมองซึ่งคล้ายกับลอยอยู่ในน้ำไขสันหลังจะถูกแรงกระแทกแกว่งไปและย้อนกลับ บางครั้งสมองจะกระแทกกับขอบด้านในของกะโหลกด้านตรงข้ามทำให้สมองด้านตรงข้ามกลับช้ำแทนที่จะเป็นด้านที่ถูกตี ถูกกระแทกหรือกะโหลกแตก การแกว่งหรือกระชากของสมองนี้เอง บางครั้งทำให้เส้นเลือดดำซึ่งพุ่งตรงในแนวดิ่งระหว่างชั้นของเยื่อหุ้มสมองเกิดการขาด ก็มีเลือดออกมาจากเส้นเลือดดำเล็ก ๆ เหล่านั้น และขังอยู่ในเยื่อหุ้มสมอง เมื่อมากเข้า ๆ ก็อาจกดสมองและทำให้เกิดอาการขึ้นได้ และถ้าการแกว่งของสมองในกะโหลกเคลื่อนที่ไปมาก บางครั้งเลยทำให้เกิดการฉีกขาดของโคนเส้นประสาทสมองได้ เช่น ถ้าหกล้มท้ายทอยฟาดพื้น หรือถูกตีทางจากด้านหลัง สมองจะเคลื่อนไปทางด้านหน้า เส้นประสาทสมองเส้นที่ ๑ จะขาดทำให้คนไข้ไม่สามารถรับกลิ่นโดยการสูดดมกลิ่นทางจมูกได้

อาการของภยันตรายของสมอง

เมื่อสมองถูกกระทบกระเทือนโดยเฉพาะในเด็ก ควรให้การดูแลอย่างใกล้ชิดเพราะเด็กโดยเฉพาะเด็กเล็กจะเล่าอาการให้ผู้ใหญ่ฟังไม่ได้แน่นอน หรือหลังจากสมองถูกกระทบกระเทือนคนไข้อาจหมดสติ และจำความในขณะนั้นไม่ได้ ฉะนั้น เมื่อคนไข้ถูกส่งมาโรงพยาบาลในทันทีทันใด ควรสอบถามผู้เห็นเหตุการณ์อย่างใกล้ชิดถึงสาเหตุของภยันตรายต่อสมองเหล่านั้น เช่น อาจจากรถยนต์ชนกัน มอเตอร์ไซด์คว่ำ หรือตกต้นไม้และควรตรวจคนไข้ในทันทีทันใด คล้ายกับแข่งกับเวลาของการเจ็บป่วย ในบางแห่งแนะนำว่าให้ตรวจคนไข้บนเปลของรถเข็นทันทีทันใด เพื่อแพทย์ผู้ตรวจจะได้ให้ความเห็น หรือวินิจฉัยว่าควรเข็นคนไข้ไปไหน ถ้าไม่เป็นมากอาจส่งเข้าแผนกคนไข้ใน หรือถ้าสงสัยอาจไปแผนกประสาทรังสีวิทยาเพื่อหาทางพิสูจน์หาความผิดปกติในสมอง และถ้ามีอาการอันส่อว่าเป็นอันตรายต่อชีวิต จะได้เข็นรถเปลเข้าห้องผ่าตัดเพื่อช่วยคนไข้ปัจจุบันทันด่วนเป็นการลดอัตราการเสียชีวิตของคนไข้ได้ด้วย ในเด็กถ้ามีประวัติหรือสงสัยว่าเด็กได้รับความกระทบกระเทือนต่อศีรษะที่ค่อนข้างแรง โดยเด็กจะหมดสติ หรือ ไม่ก็มีอาการเซื่องซึม หลับตาไม่พูดหรือเล่น มีอาการอาเจียน หรือไม่ก็มีม่านตาไม่เท่ากัน สิ่งที่ควรทำก็คือ รับคนไข้ไว้ดูในโรงพยาบาลพยายามตรวจทางประสาทวิทยาหรือใช้เครื่องมือวิทยาศาสตร์พยายามแยกโรคเพื่อความปลอดภัยของเด็ก ในบางแห่งให้เก็บเด็กที่สงสัยว่าจะมีความกระทบกระเทือนค่อนข้างแรงไว้ในโรงพยาบาลอย่างน้อย ๓ วัน

การหมดสติ แม้แต่เพียงชั่วครู่ก็แสดงให้เห็นได้ว่าสมองของผู้นั้นถูกกระทบกระเทือน การหมดสติอาจจะเป็นเพียงไม่กี่นาที จนถึงชั่วโมงและบางรายก็เป็นวันๆ ทั้งนี้ ก็แล้วแต่ความรุนแรงของภยันตราย และพยาธิ

สภาพของสมองนั้น ๆ ถ้าสมองถูกทำลายมากหรือมีเลือดตกในสมองในช่องสมองคนไข้ก็จะหมดสตินาน หรือสติสัมปชัญญะจะค่อย ๆ เลวลง ๆ จนไม่รู้สึกตัวก็เป็นได้ เมื่อคนไข้ฟื้นขึ้นมาใหม่ ๆ มักจะอยู่ในสภาวะสับสนจะจำอะไรไม่ได้ ไม่ทราบว่าตนเองเป็นใคร อยู่ที่ไหน หรือใครทำอะไรอยู่รอบข้าง บางคนอาจมีกระสับกระส่าย หรือโวยวาย มีอาการทางจิตได้ อาการที่ที่ร่วมมาด้วยแทบทุกรายการก็คือ ปวดศีรษะ มึนงง วิงเวียน ในรายที่เกิดพยาธิสภาพต่อสมอง เช่น สมองบางส่วนช้ำหรือฉีกขาด สมองบวมมากก็จะเกิดอาการเฉพาะที่ขึ้นได้ อาทิเช่น อัมพาตครึ่งซีก หรือถ้าไม่รุนแรงนักก็มีเพียง แขน ขา หรือหน้าซีกหนึ่งซีกใด มีกล้ามเนื้ออ่อนแรงลงไปได้ ถ้ามีอ่อนแรงของแขน ขาขวา ในคนที่ถนัดขวา (ส่วนควบคุมการพูดจะอยู่ในสมองด้านซ้ายซึ่งเป็นสมองที่มีพยาธิสภาพ) คน ๆ นั้นก็อาจจะพูดไม่ได้ ลักษณะเด่นชัดของพวกนี้ก็คือเวลาเราถามเขาเข้าใจ แต่คิดคำตอบหรือไม่สามารถจะปล่อยคำพูดตอบออกมาได้ นอกจากนั้นอาจมีอาการทางระบบประสาทพิการเฉพาะที่ได้ โดยเฉพาะเส้นประสาทสมองที่มาเลี้ยงส่วนหน้า ถ้าเป็นประสาทที่ไปเลี้ยงการกลอกตา ตาสองข้างกลอกไปได้ไม่สมดุลย์กัน เนื่องจากกล้ามเนื้อของการกลอกตาบางมัดอ่อนแรงไป ก็ทำให้ผู้นั้นเห็นภาพเดียวเป็น ๒ ภาพ อาจมีหน้าเป็นอัมพาตคือปิดตาไม่มิดเลิกคิ้วไม่ได้ มุมปากตกและอมน้ำ ๆ จะไหลออกมาทางมุมปากข้างที่ถูกภยันตรายต่อเส้นประสาทที่จะมาเลี้ยงกล้ามเนื้อของหน้า ถ้าความรุนแรงมีมาก อาจกระทบกระเทือนถึงประสาทหูอีกด้วย ในรายที่มีเลือดตกภายในเยื่อหุ้มสมอง หรือสมองบวมมาก ๆ คนไข้จะมีอาการชัก ซึ่งอาจเป็นชักทั้งตัว คือมีเกร็งกระตุก น้ำลายฟูมปาก ตากลอกไปข้างหนึ่งข้างใด เหงื่อออกมาก และมีปัสสาวะไหลออกมา บางรายก็มีอาการชักเฉพาะที่ได้

อาการแทรกซ้อนที่ร่วมมากับภยันตรายของสมอง และเป็นสาเหตุที่ให้คนไข้ถึงแก่กรรมได้ก็คือ

๑) **เลือดตกนอกเยื่อหุ้มสมอง** ดังได้กล่าวมาแล้วในตอนต้นว่า ถ้ามีการกระทบกระแทกหรือแตกของกะโหลกด้านข้างที่เรียกว่าบริเวณทัดดอกไม้ ถ้ากะโหลกแตกเป็นแนวขวางผ่านร่องของเส้นเลือดแดงที่ไปเลี้ยงเยื่อหุ้มสมอง เส้นเลือดแดงเส้นนี้จะฉีกขาดและมีเลือดพุ่งออกมาอย่างรวดเร็วตามความดันของเส้นโลหิตแดง รวมกันเป็นก้อนเลือดกดสมอง อาจจะสะสมอยู่ในช่องกะโหลกส่วนหน้าหรือส่วนกลางก็ได้ มีบ้างแต่ไม่มากนักที่มีเลือดออกนอกเยื่อหุ้มสมองทั้งสองข้าง ในพวกนี้สังเกตได้จากอาการคนไข้จะเลวลงอย่างรวดเร็ว เพราะปริมาณของก้อนเลือดเพิ่มขึ้น ความรู้ตัวหรือสติสัมปชัญญะของคนไข้เริ่มเลวลงตามลำดับ จากพูดได้จนหมดสติไปและถ้าสมองบวมหรือเส้นประสาทที่มาเลี้ยงม่านตาข้างนั้นถูกกด ม่านตาของข้างที่มีก้อนเลือดจะโตกว่าอีกข้างหนึ่งอัมพาตจะค่อย ๆ เกิดขึ้นในด้านตรงข้ามกับสมองด้านที่มีก้อนเลือดไปกด และอาจมีอาการระคายเคืองทำให้เกิดอาการชักเฉพาะที่ของแขนและขา ในด้านตรงข้ามกับก้อนเลือดได้

๒) **เลือดตกระหว่างช่องในเยื่อหุ้มสมอง** ได้กล่าวมาแล้วในตอนต้นถึงว่า เมื่อศีรษะถูกกระทบกระแทก สมองจะแกว่งไปตามแรงกระทบทำให้เส้นเลือดดำเล็ก ๆ ซึ่งทอดในแนวดิ่ง ระหว่างชั้นของเยื่อหุ้มสมองขาด ก็ทำให้เลือดดำค่อย ๆ ซึม มารวมกันเป็นก้อนเลือดแต่อาการไม่เหมือนพวกที่ ๑ เพราะความดันในเส้นเลือดดำน้อยกว่า อาการต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นจะค่อยเป็นค่อยไป หรือรุนแรงก็แล้วแต่ความแรงของความกระทบกระเทือนที่ได้รับ อาการสำคัญมักจะมีปวดศีรษะรุนแรง คนไข้จะซึมลงมึนงง ตอบคำถามไม่ค่อยถูก ถ้าเป็นมากก็มีอาการคล้ายพวกแรกได้

๓) **เลือดตกหรือก้อนเลือดในเนื้อสมอง** มีได้ไม่บ่อยนักมักจะเป็นก้อนเล็ก ๆ และมีหลายแห่งในส่วนต่าง ๆ ของสมอง เคยมีรายงานว่าพบว่ามีเลือดตกในก้านสมองและทำให้คนไข้ถึงแก่กรรมได้ง่าย ในพวกนักมวยที่ล้มลงศีรษะฟาดพื้น

๔) **สมองช้ำและเส้นเลือดแดงถูกอุดตัน** ในพวกนี้สันนิษฐานว่าจากการกระทบกระแทกทำให้มีการช้ำของผนังเส้นเลือดแดงของสมองทำให้การไหลเวียนของเลือดดำเนินไปไม่ได้ดี เม็ดเลือดแดงจะเกาะกันในบริเวณผนังเส้นเลือดที่ขรุขระ ในที่สุดเกิดการอุดตันของเส้นเลือดแดงนั้น ๆ เนื้อสมองที่เลี้ยงโดยเส้นเลือดนั้นก็ขาดเลือดทำให้เกิดอาการคล้ายกับพวกเส้นเลือดในสมองแตก ตีบ หรือตันได้ เช่นหมดสติ อัมพาตครึ่งซีก (ในด้านตรงข้ามกับสมองที่มีเส้นเลือดอุดตัน) พูดไม่ได้ หรือมีอาการเฉพาะที่อย่างอื่น

๕) **เส้นเลือดแดงเกิดไปต่อกับเส้นเลือดดำ** โดยเฉพาะเส้นเลือดในบริเวณเหนือคอที่ไปในสมอง ความดันในเส้นเลือดแดงสูงกว่าเส้นเลือดดำ ก็ผลักดันให้เลือดทะลักเข้าไปสู่เส้นเลือดดำ ทำให้การไหลเวียนของเลือดในสมองผิดปกติ บางรายทำให้เกิดมีอาการตาบวมโปนออกมาในข้างที่มีความผิดปกติ

สำหรับโรคแทรกซ้อนและอันตรายอย่างอื่นก็มีได้ เช่น

– การอักเสบของเยื่อหุ้มสมองและสมอง โดยเฉพาะในรายที่มีกะโหลกศีรษะด้านล่างแตก มีการฉีกขาดของเยื่อหุ้มสมอง ทำให้มีน้ำไขสันหลังซึ่งเป็นน้ำใส ๆ เหนียว ๆ ไหลออกมาทางจมูกและหู เชื้อแบคทีเรียจากภายนอกก็จะถูกพาไปสู่สมองทำให้เกิดอักเสบและเป็นอันตรายถึงชีวิตได้

– อาการชัก ก็เป็นอีกอาการหนึ่งที่อาจเกิดได้ในขณะที่ได้รับความกระทบกระเทือนต่อสมองในทันที (ดังได้กล่าวมาแล้วในตอนต้น) หรืออาจเป็นผลตามมาที่เรียกว่าอาการชักภายหลังภยันตรายของสมอง กล่าวคืออาจมีเยื่อหุ้มสมองหรือเนื้อสมองฉีกขาด เมื่อรักษาหายก็อาจกลายเป็นแผลเป็นแล้วทำให้ประจุไฟฟ้าในสมองบริเวณนั้นผิดปกติ เป็นจุดที่ก่อให้เกิดชักเฉพาะที่ได้

– อาการทางจิต ซึ่งมักจะมีร่วมกับภยันตรายของสมองในระยะแรก ๆ ขณะที่สมองมีความกระทบกระเทือน เกิดอาการบวมของสมองหรือมีอาการแทรกอย่างอื่น เช่นเลือดตกในสมอง และทำให้การทำงานของเซลล์ประสาทผิดปกติไป แต่ก็เป็นอยู่ชั่วคราว เมื่อได้รับการรักษาที่ถูกต้องอาการทางจิตก็จะหายไป แต่ในรายที่มีอาการฉีกขาดหรือมีพยาธิสภาพการทำลายของสมองอย่างมาก แม้แต่ว่าคนไข้อาจไม่ถึงกับเสียชีวิต แต่ก็จะมีอาการเสื่อมของสมองได้มากเช่น เชาว์ปัญญาต่ำมาก คิดอะไรไม่ออก คำนวณไม่ได้ ลืมหมดทั้งความจำปัจจุบัน และความจำในอดีต พูดเพ้อเจ้อไม่ได้เรื่องราวและมักจะวนไปวนมา บางคนถ้าถามก็ตอบส่งเดช ไม่ถูกต้อง

และยังมีอีกไม่น้อยที่มีกลุ่มอาการภายหลังภยันตรายของสมองซึ่งยังเป็นที่ถกเถียงกัน บางท่านก็ว่าเป็นจากสมองทำงานผิดปกติไป จากความกระทบกระเทือนเหล่านั้น บ้างก็ว่าเป็นผลทางจิตใจอันเป็นชนิดหนึ่งของโรคประสาท (ทางจิตใจ) โดยคนไข้จะมาหาแพทย์ด้วยอาการ มึนศีรษะ ปวดศีรษะ วิงเวียน นอนไม่หลับ กระสับกระส่าย และไม่มีสมาธิ ซึมเศร้า และบุคคลิกสภาพจะเปลี่ยนไป บางรายก็มีร้อนวูบวาบตามตัว หน้าตาแดง ใจหวิว ใจสั่น เหงื่อออกมาก อันเกิดจากการไหลเวียนของเลือดที่ผิดปกติ

สำหรับการศึกษาค้นคว้าทางห้องทดลองและการใช้เครื่องมือทางวิทยาศาสตร์ช่วยในการวินิจฉัยนอกเหนือไปจากการซักถามประวัติการเจ็บป่วยอย่างละเอียด การตรวจร่างกาย การตรวจทางระบบประสาทหรือทางประสาทวิทยา การตรวจจิต แล้วก็มีคือ

๑) **การตรวจทางห้องทดลอง** (ตรวจเลือด, ปัสสาวะ, อุจจาระ) โดยเฉพาะการตรวจน้ำไขสันหลัง เพื่อดูความผิดปกติของเม็ดเลือดขาว, โปรตีน, น้ำตาล และคลอไรด์

๒) **การตรวจทางประสาทรังสีวิทยา** คือการเอ๊กซเรย์ดูกะโหลกศีรษะ ในด้านตรง ด้านข้าง (ด้านล่างหรือด้านบนแล้วแต่จะศึกษา) ดูว่ามีรอยแตกของกะโหลกศีรษะหรือไม่ นอกจากนั้นบางรายอาจบ่งไปถึงสภาพความดันในสมองเพิ่มขึ้น ถ้าอาการทางร่างกายและทางประสาทวิทยาสนับสนุน ก็อาจใช้การศึกษาพิเศษ เช่นการฉีดสารทึบแสง เข้าไปสู่เส้นเลือดแดงที่ไปเลี้ยงสมอง และถ่ายภาพเอ๊กซเรย์ขณะที่สารทึบแสงอยู่ในเส้นเลือดแดงเหล่านั้น ดูว่าเส้นเลือดเหล่านั้นอุดตัน ถูกดัน ถูกกดให้เคลื่อนที่ไปหรือไม่ โดยเทียบกับสภาพหรือที่อยู่ปกติของเส้นเลือด การกระทำนี้เรียกว่า ซีรีบรอล แองจิโอแกรม

ในบางรายก็อาจจะใช้การอัดลมเข้าไปสู่สมอง และฉายเอ๊กซเรย์ขณะที่มีลมอยู่ในช่องภายในสมอง และดูขนาดของช่องเหล่านั้นว่าปกติหรือผิดปกติประการใด

๓) **การตรวจคลื่นสมอง** ก็นับว่าเป็นประโยชน์มากในการวินิจฉัยถึงสภาพของสมองจากการไหลเวียนของเลือดในสมอง การแลกเปลี่ยนอาหารและสารบางอย่างของเซลล์ประสาททำให้เกิดประจุไฟฟ้าขึ้นในสมอง

(แต่ก็มีประจุน้อยมาก) เครื่องตรวจคลื่นสมองจะดึงเอากระแสไฟฟ้าที่เกิดขึ้นมาเข้าเครื่องแล้วรายงานออกมาเป็นกราฟ จากการแปรผลก็สามารถบอกได้ว่าสมองส่วนใดบ้างพิการ หรืออาจจะมีเลือดตกอยู่ในสมองใดบ้าง

๔) การตรวจจุดกึ่งกลางสมองโดยคลื่นเสียงกระทบ โดยการใช้เครื่องส่งเสียงที่มีความถี่สูง (คลื่นเสียงอุลตราโซนิค) ผ่านไปจากด้านข้างของกะโหลกศีรษะ (เหนือใบหู) คลื่นเสียงเหล่านี้เมื่อถูกสิ่งที่มาขวางก็จะสะท้อนกลับ ในสมองจะมีเยื่อกั้นอยู่ระหว่างช่องสมองทั้งซ้ายและขวา ซึ่งถือว่าเยื่อนี้เป็นจุดอยู่กลางสมอง เมื่อคลื่นเสียงถูกและสะท้อนกลับก็จะปรากฏเป็นภาพขึ้นที่จอภาพ เราก็สามารถบอกได้ว่า จุดกึ่งกลางนี้เคลื่อนที่ไปหรือไม่ ถ้าจุดกึ่งกลางเคลื่อนไปทางซ้าย แสดงว่าอาจมีเลือดตกในช่องเยื่อหุ้มสมอง ในเนื้อสมองหรือนอกเยื่อหุ้มสมองด้านขวา ถ้าเคลื่อนไปทางขวาความพิการหรือพยาธิสภาพก็อยู่ทางซ้าย เป็นทางนำเข้าไปสู่การรักษาอย่างอื่น

การรักษา ก็ขึ้นอยู่กับความรุนแรงของความพิการของสมองและอาการแทรกซ้อนโดยแบ่งการรักษาเป็น

๑) *ทางประสาทศัลยศาสตร์* ถ้ามีเลือดตกในเนื้อสมอง ในช่องเยื่อสมอง หรือภายนอกเยื่อสมองใต้กะโหลกศีรษะ อาการมีมากเพราะจะดันสมองไปทางด้านตรงข้าม สมองมักจะบวม และถ้ามีการกดศูนย์การหายใจซึ่งอยู่ที่ก้านสมองก็อาจมีอันตรายถึงชีวิตได้ ฉะนั้น การผ่าตัดสมองก็นับได้ว่ามีส่วนช่วยรักษาชีวิตคนไข้ไว้ได้มาก

๒) *ทางประสาทคลินิควิทยา* ในรายที่การทดลองและค้นคว้าในวิธีต่าง ๆ ไม่บ่งชัดว่ามีเลือดตกในกะโหลกศีรษะ ความรุนแรงไม่มากนัก อาจ

มีสมองช้ำ ฉีกขาดบ้าง เส้นเลือดแดงหรือดำอุดตัน สมองบวม ก็อาจใช้การรักษาทางยา โดยลดการบวมของสมอง และช่วยให้การไหลเวียนของเลือดในสมองดีขึ้น รวมทั้งการรักษาตามอาการ และการบำรุง

๓) *กายภาพบำบัด และการฝึกสมรรถภาพ* เมื่อคนไข้ผ่านพ้นระยะอันตรายแล้วจะโดยอาการผ่าตัดสมอง หรือการรักษาทางยาก็ตาม คนไข้มักจะมีอาการเหลือไว้ให้ซ่อมแซมปรับปรุงสมรรถภาพอีก เช่น อัมพาตของแขนขา อัมพาตครึ่งซีก พูดไม่ได้ ก็จำเป็นต้องรักษาทางกายภาพบำบัดโดยวิธีต่าง ๆ ต่อไป

สุดท้ายนี้คิดว่า เรื่องที่ได้นำมาเสนอต่อท่านคงช่วยให้ท่านทราบถึงสาเหตุอาการและความรุนแรงของ "ภยันตรายของสมอง" เพื่อช่วยกันป้องกัน ถึงแม้ว่าจะไม่มีวิธีการณ์ที่แน่นอนและรัดกุม แต่ถ้าทุกฝ่ายร่วมมือกันก็จะช่วยลดอุบัติเหตุต่าง ๆ ได้ไม่มากก็น้อย อาทิเช่น อุบัติเหตุบนท้องถนน ถ้าทุกท่านปฏิบัติตามกฎหมาย กฎจราจร เห็นใจซึ่งกันและกัน ไม่นำพาแต่อารมณ์ และความเห็นแก่ตัวก็อาจจะลดอุบัติเหตุได้บ้าง วิธีการอย่างอื่นที่มีผู้ได้นำมาใช้ก็มีเช่นในพวกที่ขับรถมอเตอร์ไซด์ ก็ให้สวมหมวกกันกระเทือนทุกครั้ง อาจจะผ่อนหนักให้เป็นเบาได้ สำหรับรถยนต์ควรจะมีเข็มขัดรัดตัว หรือรัดพาดอกให้ติดกับที่นั่ง ทางด้านหลังก็มีหมอนรองหมอนนี้มิใช่เอาไว้พาดคอ แต่เป็นการป้องกันรถยนต์ถูกชนจากทางด้านหลังอย่างรุนแรง จะทำให้คอต่อหรือกระดูกคอของคนขับเคลื่อนโดยศีรษะจะพุ่งไปทางหน้า ทำให้ถึงแก่กรรมได้ทันทีทันใดและสิ่งที่ไม่ควรลืมก็ขอให้ทุกคนอย่าประมาทสมกับคำที่ว่า "อุบัติเหตุป้องกันได้ ถ้าท่านไม่ประมาท"

การประชาสัมพันธ์ในหน่วยงาน

.......จำเป็นหรือไม่?

จากความสนิทสนมที่เรามีต่อกันทั้งในด้านการงานและส่วนตัว เมื่อผมได้รับการขอร้องให้เขียนเรื่อง เพื่อลงในหนังสืออนุสรณ์ในการจากไปของ ทันตแพทย์ ภาณุ สิทธิ-สมวงศ์ ผมจึงรับคำด้วยความยินดียิ่ง

คุณหมอภาณุที่ผมรู้จักครั้งยังเป็นนักศึกษาคณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยแพทยศาสตร์ เป็นผู้ที่มีประวัติการเรียนดี อัธยาศัยใจคอดี บุคลิกภาพน่าเลื่อมใส

เราได้มีโอกาสร่วมงานกันอย่างจริงจังอีกครั้งหนึ่งที่คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล นอกจากงานในด้านวิชาการคุณหมอภาณุยังได้รับมอบหมายให้ปฏิบัติงานในทีมเจ้าหน้าที่ประชาสัมพันธ์ของคณะ ฯ และผมในฐานะที่เคยผ่านการอบรมเจ้าหน้าที่ประชาสัมพันธ์ฝ่ายอำนวยการ จากโรงเรียนการประชาสัมพันธ์ ก็ได้ร่วมอยู่ในทีมนั้นด้วย คุณหมอภาณุเป็นผู้มีหน่วยก้านที่จะเป็นนักประชาสัมพันธ์ที่ดีในอนาคต มีความสนใจในงานอย่าง

จริงจัง มีศิลปในการ Communicate กับผู้ร่วมงาน ในการฝึกภาคสนามของคณะ ฯ เรามักจะได้พบคุณหมอภาณุสะพายกล้องคู่ใจ ดั้นด้นไปตามหมู่บ้านที่คณะอาจารย์และนักศึกษากำลังฝึกปฏิบัติงานอยู่ ถ่ายภาพกิจกรรมต่าง ๆ นำมาเผยแพร่แก่สื่อมวลชน ทำให้ประชาชนทั่วไปมีความเข้าใจในนโยบายและวิธีการปฏิบัติงานของคณะ ฯ ดีขึ้น ซึ่งผู้ที่จะทำหน้าที่เป็นนักประชาสัมพันธ์ได้ดีนั้น จะต้องเป็นผู้มีความสามารถเฉพาะตัว มีความเสียสละ อดทน และสิ่งดังกล่าวก็มีอยู่พร้อมในตัวคุณหมอภาณุ จึงเป็นที่น่าเสียดายนัก ที่เราต้องสูญเสียนักวิชาการและนักประชาสัมพันธ์ที่ดีผู้นี้ไปอย่างกะทันหัน

งานประชาสัมพันธ์เป็นงานชิ้นสุดท้ายที่ผมและคุณหมอภาณุได้มีโอกาสร่วมงานกันอย่างใกล้ชิด ฉะนั้น เพื่อเป็นเครื่องเตือนใจให้ระลึกถึง ในกรรมดีที่คุณหมอภาณุได้ประกอบไว้ระหว่างยังมีชีวิตอยู่ผมจึงได้เลือกเขียน "การประชาสัมพันธ์ในหน่วยงานจำเป็นหรือไม่?" เพื่อเป็นอนุสรณ์แด่ ทันตแพทย์ ภาณุ สิทธิสมวงศ์ ผู้ล่วงลับไปแล้ว

ประวัติการประชาสัมพันธ์

ไอวี ลี (Ivy Lee) ชาวอเมริกัน เป็นบุคคลแรกที่ทำให้ชาวโลกได้เล็งเห็นถึงความสำคัญของ "การประชาสัมพันธ์" (Public Relation) จนได้ชื่อว่าเป็น "บิดาแห่งประชาสัมพันธ์สมัยใหม่"

เขาได้ชี้ให้ชาวโลกตระหนักว่า "การประชาสัมพันธ์" มิใช่ "การโฆษณาชวนเชื่อ" แต่เป็นการสร้างความเข้าใจดีต่อกันระหว่างผู้เกี่ยวข้อง อาจจะเป็นรัฐบาลกับประชาชน ลูกจ้างกับนายจ้าง ผู้ขายกับลูกค้า ฯลฯ

ผลงานที่ทำให้ ไอวี ลี มีชื่อเสียงเป็นที่รู้จักกันทั่วโลก คือการที่เขาสามารถเปลี่ยนทัศนคติของคนอเมริกันที่มีต่อ Rocky Feller ว่าเป็นเศรษฐีขี้ตืด ให้หันกลับมานิยมชมชื่นและให้สมญาใหม่ว่าเป็น คนแก่ใจบุญผู้ชอบแจกขนมหวานแก่เด็ก ๆ

หลักการประชาสัมพันธ์ที่ ไอวี ลี นำมาใช้ คือการไม่มุ่งประโยชน์ในเชิงการค้าแต่เพียงอย่างเดียว แต่ใช้หลักเข้าถึงจิตใจ เข้าถึงความเป็นอยู่ของประชาชนทุกระดับ ทุกวัย มีการแจกขนม ของเล่น แก่เด็ก ๆ ในเทศกาลต่าง ๆ ให้ทุนการศึกษาแก่คนยากจน สร้างสาธารณกุศลต่าง ๆ เป็นผลให้ตระกูล Rocky Feller ได้รับความนิยมจนเป็นที่รู้จักกันแพร่หลายตราบเท่าทุกวันนี้

การประชาสัมพันธ์ของไทย

ในสมัยก่อน ตามหน้าสำนักงานของสถานที่ราชการจะมีป้าย "ติดต่อ–สอบถาม" และมีเจ้าหน้าที่ชั้นผู้น้อยไว้คอยตอบข้อซักถาม ให้การต้อนรับอำนวยความสะดวกแก่ประชาชนที่มาติดต่อ ส่วนหน่วยราชการที่ทำหน้าที่เป็นกระบอกเสียงของรัฐบาลก็คือ "กรมโฆษณาการ"

ปี พ.ศ. ๒๔๙๕ การประชาสัมพันธ์ในเมืองไทย จึงได้เริ่มมีบทบาทอย่างเป็นทางการขึ้นโดยรัฐบาลได้เปลี่ยนชื่อ "กรมโฆษณาการ" เป็น "กรมประชาสัมพันธ์ และมีมติ ค.ร.ม. ให้หน่วยราชการทั้งส่วนกลางและ

ส่วนภูมิภาค จัดตั้งหน่วยงานประชาสัมพันธ์ไว้คอยอำนวยความสะดวกแก่ประชาชนที่ไปติดต่อ หน่วยราชการต่าง ๆ จึงพากันเปลี่ยนป้าย "ติดต่อ-สอบถาม" ที่เคยมีอยู่เดิมเป็น "ประชาสัมพันธ์"

นับแต่นั้นมา คำว่า "ประชาสัมพันธ์" ก็เป็นที่รู้จักแพร่หลายขึ้น แต่ความเข้าใจในความหมายของคำว่า "การประชาสัมพันธ์" ในขณะนั้นก็ยังคงผิดพลาดคลาดเคลื่อนอยู่ พากันเข้าใจว่าเป็นเพียงงานระดับต้อนรับหน้าสำนักงาน ไม่มีความสำคัญเท่าใดนัก มิได้มีการเลือกเฟ้นตัวบุคคลที่มีบุคลิกเหมาะสม ขาดความรู้ด้านประชาสัมพันธ์ ขาดศิลปในการติดต่อ จึงมักปรากฏว่า ผู้ทำหน้าที่เป็นเจ้าหน้าที่ประชาสัมพันธ์ ปฏิบัติงานไม่ได้ผลเท่าที่ควร บางครั้งก็ผิดพลาดจนกลายเป็นประชา "ตัด" สัมพันธ์ไปก็มี ทำให้ประชาชนที่มาติดต่อบังเกิดความไม่พอใจ ไม่เข้าใจ มีการวิพากษ์วิจารณ์เป็นที่เสียหายแก่ราชการ ซึ่งความไม่เข้าใจในกันและกันนี้ จะสามารถขจัดให้ลดน้อยถอยลงได้ หากมีหลักการประชาสัมพันธ์ที่ดี

โรงเรียนการประชาสัมพันธ์

รัฐบาลได้เล็งเห็นว่า การที่ประชาชนไม่เข้าใจ ไม่พอใจ วิพากษ์วิจารณ์การปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่รัฐบาล ก็เนื่องจากมีช่องว่าง (Gab) อยู่ระหว่างรัฐบาลกับประชาชน จำเป็นต้องอาศัยสื่อ (Media) ที่มีความรู้ ความสามารถเหมาะสม มีศิลปในการเข้าถึงบุคคล มีศิลปในการติดต่อ สามารถสร้างสัมพันธภาพให้บังเกิดขึ้นเป็นอย่างดีทั้ง ๒ ฝ่าย สื่อที่กล่าวถึงนี้คือ "เจ้าหน้าที่ประชาสัมพันธ์" นั่นเอง

รัฐบาลได้ตระหนักถึงความสำคัญในข้อนี้ จึงสนับสนุนให้มีสถาบันฝึกอบรมวิชา "การประชาสัมพันธ์" โดยอนุมัติให้กรมประชาสัมพันธ์ สำนักนายกรัฐมนตรี ดำเนินการจัดตั้ง "โรงเรียนการประชาสัมพันธ์" ขึ้น ในปลายเดือนกันยายน ๒๕๐๑ ดำเนินการสอนและอบรมวิชา "การประชาสัมพันธ์" แก่ข้าราชการ เจ้าหน้าที่องค์การและรัฐวิสาหกิจ เพื่อกลับไปทำหน้าที่เป็น "เจ้าหน้าที่ประชาสัมพันธ์" ของหน่วยงาน

ตั้งแต่เริ่มดำเนินงานมา โรงเรียนการประชาสัมพันธ์ ได้ผลิตนักประชาสัมพันธ์ ให้แก่หน่วยงานต่าง ๆ ถึง ๒๗ รุ่น จำนวน ๑,๒๗๑ คน จำแนกประเภทผู้เข้ารับการอบรมออกตามลำดับคุณวุฒิ และความจำเป็นของหน่วยงาน เป็นหลักสูตรต่าง ๆ

หลักสูตร เจ้าหน้าที่ประชาสัมพันธ์ฝ่ายอำนวยการ
,, เจ้าหน้าที่ประชาสัมพันธ์ฝ่ายปฏิบัติการ
,, เจ้าหน้าที่ประชาสัมพันธ์จังหวัด
,, เจ้าหน้าที่ประชาสัมพันธ์หลักสูตรพิเศษ
,, เจ้าหน้าที่ผลิตรายการวิทยุกระจายเสียง
,, เจ้าหน้าที่หนังสือพิมพ์สัมพันธ์
,, เจ้าหน้าที่โสตทัศนูปกรณ์
,, เจ้าหน้าที่บริการข่าวสารเคลื่อนที่

ผู้ที่จะมีโอกาสได้เข้ารับการอบรม ต้องเป็นข้าราชการหรือพนักงานระดับชั้นตรีขึ้นไปได้รับคัดเลือกจากหน่วยงานที่สังกัด ส่วนหลักสูตรเจ้าหน้าที่ประชาสัมพันธ์ฝ่ายอำนวยการ เป็นหลักสูตรระดับผู้บริหาร รับผู้เข้าอบรมตั้งแต่ระดับชั้นโทขึ้นไป

สมาคมนักประชาสัมพันธ์แห่งประเทศไทย

ภาระสำคัญของนักประชาสัมพันธ์ของรัฐ คือการให้คำบอกเล่าแก่ประชาชน เพื่อเกิดความเข้าใจที่แจ้งชัดถึงแนวทางที่รัฐบาลมุ่งหมาย และการงานที่รัฐบาลปฏิบัติ เพื่อประโยชน์สุขของประชาชน และเพื่อเสถียรภาพความมั่นคงของประเทศชาติ นอกจากนั้น นักประชาสัมพันธ์ของรัฐมีหน้าที่สำคัญในทางช่วยชี้ให้ประชาชนตระหนักถึงข้อเท็จจริง เพื่อแก้และกันการเข้าใจผิดอันเกิดแต่การแพร่ข่าวสารขององค์การอันเป็นศัตรูต่อความปลอดภัยของบ้านเมือง

ด้วยภาระหน้าที่ดังกล่าว นักประชาสัมพันธ์ที่ผลิตจากโรงเรียนการประชาสัมพันธ์ จึงได้รวมพลังกลุ่มกันก่อกำเนิด "สมาคมนักประชาสัมพันธ์แห่งประเทศไทย" ขึ้นเมื่อ ๑๕ กันยายน ๒๕๐๗ เพื่อเป็นสื่อกลางประสานงานระหว่างนักประชาสัมพันธ์ เป็นแหล่งเพิ่มพูนและเผยแพร่วิชาการด้านประชาสัมพันธ์

ในการบริหารราชการ บทบาทของการประชาสัมพันธ์ ได้ทวีความสำคัญขึ้นเป็นอย่างยิ่งโดยเฉพาะวิกฤติการณ์ของบ้านเมืองในปัจจุบัน ซึ่งจำเป็นต้องอาศัย

การประชาสัมพันธ์ในด้านก่อให้เกิดความเข้าใจดีต่อกัน ระหว่างคนในชาติ ตลอดจนประเทศเพื่อนบ้าน

การประชาสัมพันธ์ในด้านแก้ความเข้าใจผิด คลี่คลายปัญหาข้อข้องใจต่าง ๆ ระหว่างรัฐกับประชาชน

การประชาสัมพันธ์ในด้านป้องกันการยุยงส่งเสริมและทำลายจากศัตรูทั้งภายในและภายนอกประเทศ

สมาคมนักประชาสัมพันธ์แห่งประเทศไทย โดยการสนับสนุนของรัฐบาล จึงได้จัด "การสัมมนาทางวิชาการประชาสัมพันธ์แห่งชาติ ครั้งที่ ๑ เรื่องบทบาทของการประชาสัมพันธ์ในการพัฒนาประเทศ" เมื่อ ๑๘–๒๐ สิงหาคม ๒๕๑๔ ณ หอประชุมกรมประชาสัมพันธ์

การสัมมนาดังกล่าว จัดขึ้นโดยกรมประชาสัมพันธ์ ร่วมกับสมาคมนักประชาสัมพันธ์แห่งประเทศไทย มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาวิชาการและการดำเนินงานประชาสัมพันธ์ระดับต่างๆ ทั้งทางราชการและวงงานเอกชน ให้สอดคล้องและสนับสนุนการพัฒนาประเทศตามนโยบายของรัฐ และเพื่อร่วมกันพิจารณาปัญหาต่าง ๆ เกี่ยวกับการประชาสัมพันธ์ รวบรวมปัญหาและวิธีการแก้ไข นำเสนอรัฐบาลเพื่อหาทางปรับปรุงงานประชาสัมพันธ์ให้มีบทบาทในการพัฒนาประเทศอย่างมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น ผู้เข้าร่วมสัมมนามีระดับตั้งแต่รองปลัดกระทรวง อธิบดี รองอธิบดี ผู้ว่าราชการจังหวัด รองผู้ว่าราชการจังหวัด ปลัดจังหวัด หัวหน้าหน่วยงานประชาสัมพันธ์ของกระทรวงทบวงกรม รัฐวิสาหกิจ เอกชน และสื่อมวลชน จากทั่วประเทศประมาณ ๗๕๖ คน

ประมวลปัญหาและข้อเสนอแนะต่อรัฐบาล

การเปลี่ยนป้าย "ติดต่อ–สอบถาม" (Enquiry) ที่เคยมีอยู่เดิมมาเป็น "ประชาสัมพันธ์" โดยมิได้ปรับปรุงตัวบุคคลผู้ทำหน้าที่ และวิธีดำเนินงานให้ถูกต้องตามหลักการประชาสัมพันธ์ ย่อมก่อให้เกิดความเข้าใจผิดกันทั่วไปว่า งานประชาสัมพันธ์ในการบริหารราชการ เป็นงานเพียงต้อนรับหน้าสำนักงานที่ใคร ๆ ก็ทำได้ จึงควรที่จะได้จัดตั้ง "หน่วยงานประชาสัมพันธ์"

(Public Relation) ขึ้น และจัดให้มีเจ้าหน้าที่ผู้มีความรู้ในด้านการประชา-สัมพันธ์เป็นผู้บริหารงาน และให้จัดหน่วย "ติดต่อ – สอบถาม" เป็นส่วนงานย่อย

การขาดการประสานงาน (Co-ordination) และความร่วมมือ (Co-opreration) ภายในแต่ละกระทรวงทบวงกรม อาจขจัดให้หมดไปได้ด้วยการใช้หลักการประชาสัมพันธ์ แต่ละหน่วยงานควรจัดตั้ง "คณะกรรมการประชาสัมพันธ์" ขึ้น โดยให้มีผู้แทนจาก กรม กอง แผนกในสังกัด ร่วมเป็นกรรมการ และให้หัวหน้าหน่วยงานประชาสัมพันธ์ทำหน้าที่เลขานุการและเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน

ต่อปัญหาที่ประชาชนมักไม่สนใจข่าวของทางราชการ เพราะการเสนอข่าวราชการแก่สื่อมวลชน มักเน้นตัวบุคคลมากกว่าสาระของผลงานอันเป็นเรื่องราวของข่าว การเรียบเรียงใช้ถ้อยคำภาษาที่ยาก หรือยาวเยิ่นเย้อจนหมดความน่าสนใจ การเดินทางของข่าวราชการถึงสื่อมวลชนล่าช้าจนหมดค่าของความเป็นข่าว จึงควรที่หน่วยราชการจะได้ปรับปรุงวิธีการเสนอข่าวราชการแก่สื่อมวลชน โดยการเน้นผลงานที่อยู่ในความสนใจของประชาชนเป็นสาระสำคัญของข่าวยิ่งกว่าตัวบุคคล ปรับปรุงวิธีการเขียนและส่งข่าวให้รวดเร็วขึ้น ข่าวควรสด สั้น ประกอบด้วยสาระสำคัญคือ ใคร ? ทำอะไร ? ที่ไหน ? เมื่อไร ? ทำไม ? และอย่างไร ?

หน่วยราชการควรสร้างสัมพันธภาพกับสื่อมวลชน เพื่อถ่ายทอดกิจกรรมและผลงานผ่านสื่อมวลชนไปสู่ประชาชน ข้าราชการชั้นผู้ใหญ่ควรยินดีที่จะต้อนรับผู้แทนสื่อมวลชน ที่มาขอทราบข้อเท็จจริงต่าง ๆ เกี่ยวกับงานในหน้าที่ หรือเมื่อมีโครงงานใหม่ ๆ ที่น่าสนใจซึ่งประชาชนควรทราบก็ควรจัดให้มีการแถลงข่าวแก่สื่อมวลชน (Press conference)

ในการบริหารราชการ ทุกหน่วยงานควรดำเนินงานประชาสัมพันธ์โดยการโฆษณาเผยแพร่และชี้แจงนโยบายวิธีดำเนินงาน เพื่อเสริมสร้างความเข้าใจอันดีและชื่อเสียงเกียรติคุณของหน่วยงานนั้นไปสู่ประชาชน ให้ได้รับความร่วมมือและความนิยมจากประชาชนทุกระดับเพื่อสร้างสรรผลสำเร็จแก่งานของหน่วยงานนั้น

ท่านผู้เป็นนักบริหาร ท่านเคยประสบปัญหาในการบริหารและการปฏิบัติงานดังที่ได้กล่าวมาแล้วบ้างหรือไม่ ท่านเห็นด้วยหรือ ไม่ว่าปัญหาเหล่านั้นมีส่วนที่เกิดจากการขาดการประชาสัมพันธ์ที่ดี หากท่านเห็นด้วยโปรดตั้งคำถามซิว่า "การประชาสัมพันธ์ในหน่วยงานจำเป็นหรือไม่"

ประพนธ์ ยุญชานนท์
เลขานุการคณะสาธารณสุขศาสตร์
มหาวิทยาลัยมหิดล



พิมพ์ที่โรงพิมพ์พระจันทร์ ท่าพระจันทร์ นครหลวงกรุงเทพธนบุรี
นางสนิธวรรณ บุณยศิริพันธุ์ เจ้าของ ผู้พิมพ์ ผู้โฆษณา ๒๕๑๕